

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Prácticas alimenticias y el estado nutricional de gestantes  
atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autoras: Bach. Jhomalí Paulina ARELLANO BALDEON**

**Bach. Keth Mac Kelly ZURITA YUNCA**

**Asesor: Mg. Samuel ROJAS CHIPANA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2021**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**Prácticas alimenticias y el estado nutricional de gestantes  
atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

Mg. Elsa Lourdes PAITA HUATA  
PRESIDENTE

---

Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS  
MIEMBRO

---

Obsta. Yolanda COLQUI CABELLO  
MIEMBRO

## **DEDICATORIA**

### **Al Divino Creador, Dios nuestro**

Por permitirnos su majestuosa creación y, por la oportunidad de ser profesionales en salud; por su fortaleza en cada instante de nuestra vida y nuestra formación profesional. Por ser soporte y guía en nuestras vidas, por permitirnos ser, Obstetras.

### **A nuestra Familia**

Por su constancia y su inmenso amor, por ser el pilar de nuestra vida y ser el ejemplo de superación constante, porque nunca cesaron con su apoyo, su confianza y consejos. Por ser el modelo a seguir y nuestra motivación.

**Keth Mac K. y Jhomalí P.**

## **RECONOCIMIENTO**

Los sinceros reconocimientos:

A la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia – Tarma - UNDAC.

Al Hospital de Huaycán – Lima, por la oportunidad brindada para la consolidación de nuestros conocimientos durante nuestro internado hospitalario.

A todos y cada uno de nuestras docentes.

A todos y cada uno de nuestras colegas, en cada una de los diversos nosocomios donde nos tocó consolidar nuestros conocimientos a través de las prácticas clínicas, camino a nuestra formación y consolidación profesional.

**Keth Mac K. y Jhomalí P.**

**Autoras**

## RESUMEN

El presente estudio de investigación tiene como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018. **Metodología**: estudio de enfoque cuantitativo, investigación de tipo Básica, de nivel relacional; el diseño empleado es el no experimental de corte transversal. En la muestra participan 56 gestantes seleccionadas bajo ciertos criterios. Para la recolección de datos, se empleó una ficha de registro y un cuestionario estructurado. Para el procesamiento de datos, se hizo uso del software estadístico SPSS v.25 y el Microsoft Excel v. 2016 y; el tratamiento estadístico de la hipótesis, se estableció a través de la prueba no paramétrica  $X^2$ . **Resultados**: Las prácticas alimenticias en las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, en el 44.64% de ellas, son adecuadas; en tanto que, su estado nutricional, en el 58.93% de ellas, son adecuadas. De la misma manera, respecto a las características del estado nutricional en las gestantes, en el 48.21% de ellas, se observa adecuada ganancia de peso durante el embarazo; en el 32.14% se reporta hemoglobina menor a 11g/dl; el 67.9% de las gestantes, presenta índice de masa corporal pregestacional normal. **Conclusiones**: Con un p-valor de 0.000 y un valor de  $X^2_c > X^2_t$ , se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018; es así que, rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna

**Palabras clave**: prácticas alimenticias, estado nutricional, ganancia de peso, índice de masa corporal.

## ABSTRACT

The present research study has the general objective: To determine the relationship between eating practices and nutritional status in pregnant women treated at the Hospital de Huaycán - Lima, 2018. Methodology: study with a quantitative approach, basic research, relational level; the design used is the non-experimental cross-sectional design. The sample included 56 pregnant women selected under certain criteria. For data collection, a registration form and a structured questionnaire were used. For data processing, the statistical software SPSS v.25 and Microsoft Excel v. 2016y; the statistical treatment of the hypothesis was established through the non-parametric test  $X^2$ . Results: The feeding practices in the pregnant women cared for in the Hospital de Huaycán, in 44.64% of them, are adequate; while, their nutritional status, in 58.93% of them, are adequate. In the same way, regarding the characteristics of the nutritional status in pregnant women, in 48.21% of them, adequate weight gain is observed during pregnancy; 32.14% report hemoglobin less than 11g / dl; 67.9% of pregnant women have a normal pre-pregnancy body mass index. Conclusions: With a p-value of 0.034 and a value of  $X^2_c > X^2_t$ , the existence of a significant statistical relationship between eating practices and nutritional status is confirmed in pregnant women treated at the Hospital de Huaycán – Lima, 2018; Thus, it rejects the null hypothesis and we accept the alternative hypothesis.

**Key words:** eating practices, nutritional status, weight gain, body mass index

## INTRODUCCION

Durante la etapa del embarazo, la valoración permanente del estado nutricional materno, se hace muy importante; con ello, las prácticas alimenticias, se hacen muy necesarias en su vigilancia, ello, para favorecer la ganancia de peso ideal en el desarrollo del embarazo y asegurar la salud tanto de la madre como la del niño (1).

Es también necesario, reportar los informes del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), donde nos manifiesta que, un 20.9% de gestantes presentan cierto nivel de desnutrición; de igual manera, en 2015, investigaciones, reportan que, entre la población gestante atendida en consulta prenatal, una gran parte de esta población presenta en un 37.5% problemas de sobrepeso; al igual que, problemas de obesidad en un 14.5%; esto constituye dentro de la salud pública, un problema muy serio, ya que la población femenina, ve afectada su calidad de vida, sumado a ello, la contribución al incremento de riesgos tanto obstétricos y neonatales durante el transcurso de la gestación (2).

De igual manera, resulta muy importante mencionar que, las falencias en infraestructura, equipamiento, recursos, se suman la falta de servicio de nutrición en los establecimientos de salud, para realizar consultas diarias a toda la población en situación de embarazo, las cuales puedan recibir consejería y toda la información nutricional por el especialista en la materia (2).

Desde hace muchos años, hacen incapié ante el máximo ente de la salud a nivel mundial la Organización Mundial de la Salud, así como la Organización Panamericana de la Salud, la promoción de la salud como mecanismo prioritario en la disminución de la morbi-mortalidad materno perinatal en cada uno de los países del mundo (3).

El organismo del ser humano, requiere nutrientes de manera permanente e ininterrumpida, ya que esto ayuda a mantener la actividad fisiológica de forma constante a lo largo de nuestra vida, con ello, el organismo realiza sus propias funciones de supervivencia y desarrollo.

Razón por la cual, se emprende la evaluación de las prácticas alimenticias y la valoración del estado nutricional de la gestantes, quienes se atienden en el Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima durante el período de 2018.

El reporte de la investigación que tenemos el agrado de presentar, sigue los patrones y las especificaciones establecidas dentro del Reglamento general de grados académicos y títulos profesional de nuestra universidad, la UNDAC. Presentamos en el presente informe, partes preliminares y apartados finales; cuatro capítulos; a razón de ello se inicia con la **Introducción**, seguidamente, prosigue el **Capítulo uno; Problema de Investigación** a través del cual se presenta el planteamiento y formulación del problema de investigación, para pasar luego en este capítulo, a la delimitación, planteamiento del problema general y los problemas específicos, formulación del Objetivo general y objetivos específicos; seguidamente se justifica la investigación y se reporta las Limitantes del estudio. Seguidamente en el **Capítulo dos; Marco Teórico**, se reportan en primera instancia, los Antecedentes del estudio, siguiendo con sustento teórico – científico; la Definición de términos básicos, el planteamiento de la hipótesis general y las hipótesis específicas, se identifica, se operacionaliza y se define conceptual y operacionalmente las variables de estudio. Consecutivamente, en el **Capítulo tres; Metodología y Técnicas de Investigación**, en ella se establece el enfoque, el nivel, el tipo y Diseño de investigación; del mismo modo, se determina la población y muestra de estudio, los instrumentos y las técnicas de recolección de datos; la metodología del procesamiento y análisis de los datos, así como su tratamiento estadístico, Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, culminando con las especificaciones éticas que



sigue el presente estudio. El informe presenta el **Capítulo Cuatro; Resultados y Discusión**, donde se registra la descripción del trabajo de campo, y el reporte de los resultados, esto, con la ayuda de tablas estadísticas, de contingencia y, gráficos para su mejor y adecuada visualización, análisis e interpretación a través de la prueba de hipótesis y la respectiva Discusión de resultados. Finalmente, se reportan dentro de estos últimos apartados, las **Conclusiones. Recomendaciones. Referencias Bibliográficas. Anexos.**

## INDICE

DEDICATORIA	
RECONOCIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

### CAPÍTULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	2
1.3 .Formulación del problema .....	2
1.3.1. Problema Principal.....	2
1.3.2. Problemas Específicos.....	2
1.4. Formulación de objetivos .....	3
1.4.1. Objetivo General .....	3
1.4.2. Objetivos Específicos .....	3
1.5. Justificación de la investigación.....	4
1.6. Limitaciones de la investigación .....	5

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	6
2.2. Bases teóricas – científicas .....	14
2.3. Definición de términos básicos .....	23
2.4. Formulación de hipótesis .....	24
2.4.1. Hipótesis General.....	24

2.4.2. Hipótesis Específicos .....	24
2.5. Identificación de variables.....	25
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	25

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de investigación .....	27
3.2. Método de investigación .....	27
3.3. Diseño de investigación .....	28
3.4. Población y muestra .....	28
3.4.1. Población.....	28
3.4.2. Muestra.....	29
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.7. Tratamiento estadístico .....	32
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	32
3.9. Orientación ética.....	33

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	34
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	34
4.3. Prueba de hipótesis .....	45
4.4. Discusión de resultados .....	49

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

El ente máximo de la salud, Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la alimentación durante la gestación y el puerperio debe ser exhaustivamente vigilada por el personal de salud, toda vez que se encuentra en una etapa muy importante, donde una vida genera otra vida (3).

En nuestro país, según lo reportado por el (CENAN-INS) Centro Nacional de Alimentación y Nutrición en 2013, los índices de sobrepeso en mujeres gestantes fue del 36.3%, respecto a mujeres gestantes con bajo peso fue del 12.8%. Por su parte, (ENDES) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar para el 2014, reportó las tasas más notables de sobrepeso en mujeres de 30 a 39 años en un 43,4%, con respecto a la obesidad, que fue entre 40 a 49 años el 33% (4).

Las prácticas alimenticias en relación al nivel del estado nutricional en toda mujer en período de gestación, puerperio, lactancia materna, van a influir de manera notoria en la salud, primeramente de la madre y del nuevo ser, ya que ello, va a determinar la dotación de nutrientes que necesitan ambos para su normal

desarrollo anatómico y fisiológicos del nuevo ser, más allá de la existencia de múltiples factores que pueden influir en esto, se reconoce que, un estado nutricional en gestantes juega un rol muy considerable en el desarrollo y una culminación del embarazo de manera satisfactoria con recién nacidos sanos.

Por lo expuesto líneas arriba, consideramos muy importante realizar la investigación titulada "prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018".

## **1.2. Delimitación de la investigación**

La presente investigación se desarrolló en el servicio de Gineco–Obstetricia del Hospital de Huaycán, este nosocomio alberga a la población del cono este de la ciudad de Lima.

Los meses en que se desarrolló la investigación, fue durante el período entre agosto de 2017 y mayo de 2018, en la cual, se tuvo presencia en el establecimiento como parte del equipo de salud, en calidad de interna de obstetricia.

El estudio se avoca de manera preferencial, a la valoración de las prácticas alimenticias de las gestantes y su relación con el estado nutricional durante el período de gestación.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema Principal**

¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?

- ¿Cuál es el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?
- ¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018
- Evaluar el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018
- Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018
- Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

- Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

## **1.5. Justificación de la investigación**

En la actualidad, se reportan investigaciones epidemiológicas respecto al incremento de peso al nacimiento, el cual es un factor de riesgo para la aparición de patologías sin fin, tales como, diabetes, obesidad y problemas de crecimiento; aunque las causas son multifactoriales, como las cualidades genéticas, estatura materna, edad materna, capacidad placentaria, paridad, enfermedades continuas, atención prenatal, nutrición materna, el cual asume una parte muy vital, para su génesis o aparición.

### **1.5.1. Justificación teórica**

Con los resultados del presente estudio se pretende proporcionar información actualizada para que sirva de aporte para futuras investigaciones en este campo de obstetricia; con la finalidad de su intervención en planificar estrategias y programas educativos para enfocar a este grupo, respecto a la gran necesidad de conocimientos y prácticas hacia una alimentación adecuada durante la gestación y puerperio encaminadas a la salud del binomio.

### **1.5.2. Justificación práctica**

La investigación, aportará recursos precisos respecto a las prácticas alimenticias de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, así como de la asociación de ésta, con el desarrollo y la salud del nuevo ser, así como, de la madre misma. De igual manera, propone alternativas para la intervención hacia aquellos factores modificables, como acciones

educativas en el marco de la promoción de la salud y acciones de prevención de complicaciones en el binomio.

### **1.5.3 .Justificación metodológica**

Los fundamentos, principios e instrumentos de valoración emanados de los entes certificados mundialmente, nacional y regional en materia de salud se plasman en el presente estudio, tales como los fundamentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerios de Salud (MINSA).

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro del desarrollo del trabajo de investigación no se presentaron grandes dificultades, si bien es cierto, o en toda investigación, se manifiestan dificultades de índole personal y/o familiar en las gestantes, pero con la amabilidad, el buen trato y buena comunicación, éstas fueron fácilmente superadas y no se dificultaron en su desarrollo normal de cada una de las etapas de, recolección de la información, procesamiento de datos, ni en su informe final. En todo momento se contó con el apoyo de los profesionales de obstetricia del establecimiento y de la institución en general.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Internacionales**

- a. Izquierdo, M. Realizó en 2016, una investigación en la Comunidad de Madrid – España, sobre “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud”, cuyo objetivo fue conocer sus hábitos alimenticios, sus estilo de vida y, las sapiencias en nutrición dentro de la población gestante. Empleó para ello, una investigación aplicada, cuantitativa, correlacional y de tipo prospectiva y contó con 432 gestantes como muestra representativa. Entre los resultados que reporta que, de manera especial, entre las mujeres de bajo nivel educativo, la dieta no fue adecuada; reporta también que, durante el embarazo, se presentan hábitos como el consumo de alcohol en un 8,8% ello, entre vino y cerveza; de la misma manera, presentaba hábitos de fumar en un 34.7%. Por su parte, las bebidas con contenido de cafeína, estuvo presente en el 69.4% de las gestantes, especialmente café 45,2% y gaseosa 33,2%, fueron consumidas por el 69,4% de la población. Los alimentos preferidos fueron los dulces 13,9%, fruta 10,2%,

verdura 6,5% y pescado 3,5%. Así mismo, para el 34,1% había alimentos que les gustaban menos, como el pescado 7,9%, carnes 4,2%, mariscos 2,8%, verduras 2,6% y leche 2,6%. Un 44,3% declaró tener antojos, especialmente los dulces, galletas, helados y chocolate. Aquellas mujeres que declararon haber tenido antojos ganaron, significativamente, más peso en el embarazo ( $p < 0,05$ ). El estudio concluye que es obligatorio la orientación a toda gestante respecto a su alimentación durante el transcurso de su embarazo y puerperio, brindando las pautas de las raciones/día, así de los componentes nutricionales que debe poseer; ya que, se halló relación significativa entre las variables hábitos alimenticios y estado nutricional (5).

b. De manera similar, en España, Nardi ejecuta su investigación en 2014, sobre “Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario” teniendo como objetivo de estudio, identificar dentro del grupo de gestantes, cual es la ingesta habitual de alimentos, con ello determinar la existencia de déficit o excesos en dicha alimentación. Entre sus reportes, se evidencian que, las gestantes presentan en un 75% de ellas, un Índice de Masa Corporal pregestacional Normal y, un 17% de ellas, sobrepeso; el 70% de las gestantes, lograron alcanzar una ganancia de peso entre 7 a 16 kg; concluyendo que, entre las gestantes sometidas a estudio, muestran una incorrecta selección de alimentos, por ello, su alimentación no es la más adecuada (6).

c. Por su parte, Suliga E. en Polonia, en 2015, realiza su investigación sobre “Hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas en ambientes rurales y urbanos” con el principal objetivo de evaluar entre las mujeres embarazadas en relación a su lugar de residencia, sus hábitos alimenticios; para ello, emplea la investigación aplicada de tipo

prospectivo – transversal. El estudio se realizó en una muestra de 704 gestantes, entre sus resultados se muestra que, las gestantes de zona urbana ingieren con más frecuencia alimentos a base de verduras, lácteos, cereales, alimentos integrales, pescados en relación a las gestantes de la zona rural; asimismo, beben abundante líquido, jugo de fruta y vegetales; la práctica de suplementación a base de ácido fólico es permanente mucho antes de sus embarazos. En su estudio no se reporta significativas diferencias en relación al uso de alimentos naturales, dulces, hábitos nocivos en ambas zonas de residencia. El estudio Concluye que, la dieta en mujeres embarazadas del ámbito rural en comparación con aquellas gestantes del ámbito urbano, presentan hábitos de alimentación de baja calidad. Por lo cual es imprescindible la educación en salud a toda mujer embarazada, puérpera y en aquellas que están próximas a su embarazo o ya tienen planificado (7).

- d. De igual forma, Estupiñan S. (2016) en sudamérica, en el Ecuador, Ciudad de Esmeraldas, a través de su estudio “estado nutricional de las embarazadas del Centro de Salud San Vicente de Paúl” para ello, procedieron a la aplicación de toma de medidas antropométricas de peso y talla, para luego obtener los índices de masa corporal; entre sus resultados que obtuvo, reporta una mayor frecuencia en la presencia de obesidad entre las gestantes en estudio el cual alcanza un 38%; por su parte la presencia de sobrepeso es del 14%; mientras que las gestantes con peso normal son en un 27%; en relación a un 21% de las gestantes quienes presentan bajo peso, el 47 % de las gestantes, presentó hemoglobina mayor a 11g/dl. El estudio concluye que, la dieta en las gestantes que fueron sometidas a estudio, no es balanceada al momento de su reparación, por lo tanto, el estado nutricional se ve influenciado por

los hábitos alimenticios que practican de mujeres embarazadas. De la misma manera reporta el desconocimiento de los valores nutricionales de los alimentos que consumen en relación a los alimentos con propiedades nutritivas, razón por la cual, la preferencia de alimentos con mayor contenido calorico y los IMC elevados; sumado a ello, el 60% reflejaban vida sedentaria (8).

### **2.1.2. Nacionales**

- a. En nuestro país, en la zona del altiplano, Ochoa Chupa, Yasmín, en el año 2016, en Puno, Azángaro, Centro de Salud Chupa, presenta su estudio “Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante” el objetivo fue determinar el nivel cognitivo y las prácticas de alimentación en relación al estado nutricional y la hemoglobina en madres gestantes. Para dicho estudio, empleó el diseño descriptivo – analítico y corte transversal, en una muestra de 60 madres gestantes seleccionadas bajo muestreo no probabilístico de conveniencia. La recolección de información se realizó a través de cuestionario cognitivo y aplicación antropométrica, así como, una guía de observación para la práctica alimentaria. De igual manera, para la contrastación de hipótesis, empleó la prueba no paramétrica  $X^2$  Entre sus resultados reporta que, el 58 % de las gestantes presenta conocimiento medio, un 35 % su conocimiento es de nivel bajo y, solo el 7% de las gestantes tiene conocimiento alto. Respecto a las prácticas alimenticias, solo un 5% evidencia buenas prácticas; un 48% evidencia deficientes prácticas alimentarias y, un 47 % evidencia prácticas alimentarias de manera regular. El IMC en el 57% de las gestantes es normal, en el 38% se evidencia sobrepeso, en un 3% se reporta obesidad de grado I y, en un 2% se reporta obesidad de grado II.

Respecto a la ganancia de peso, en el 58% de las gestantes se confirma que esta ganancia de peso es adecuada, en tanto que en el 35% esta ganancia de peso es deficiente y, en el 7% esta ganancia de peso es excesiva. Por su parte, los índices de hemoglobina, en el 45% de las gestantes este nivel es normal; pero en el 35% de las gestantes, se confirma la presencia de anemia moderada, en el 20% de reporta la presencia de anemia leve. Concluyendo el estudio con la afirmación de la No existencia de relación entre el nivel conocimiento con el Índice de Masa Corporal y ganancia de peso ( $Xc2 < Xt2$ ); por otra parte, se confirma la existencia relación entre nivel cognitivo y nivel de hemoglobina ( $Xc2 > Xt2$ ). Por otra parte, se afirma la No existencia de relación entre la práctica alimentaria con el estado nutricional y ganancia ( $Xc2 < Xt2$ ). Pero, se afirma que Si existe relación entre practicas alimentarias y nivel de hemoglobina ( $Xc2 > Xt2$ ); por lo tanto, rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna (9).

- b. Por su parte, en la zona costeña de nuestro país, Quijaite Alfaro, Patricia en su estudio realizado en Ica, Hospital Santa María del Socorro, respecto a “prácticas de consumo y el estado nutricional en gestantes durante el último trimestre del embarazo”, entre la metodología empleada, el investigación se desarrolló a través de estudio cuantitativo, observacional, correlacional, transversal, en una muestra 63 gestantes atendidas en el de Ica durante noviembre y diciembre del 2018, cuyos embarazos cursan el último trimestre. Se empleó el programa SPSS V24.00 aplicando para ello, la prueba no paramétrica  $X^2$ , para el análisis de datos tanto descriptivo (cálculo de frecuencias y tablas combinadas), como inferencial (para evaluar la relación entre las variables de estudio). Entre sus resultados, reporta que, las prácticas de consumo entre las

gestantes son adecuadas en el 50.8%, de ellas, el 42.9% presentaron Adecuado estado Nutricional; asimismo, el 15.9% de las gestantes tuvieron prácticas inadecuadas de consumo. Respecto a ganancia de peso, en el 27% de las gestantes, esta ganancia de peso fue adecuada gracias a las prácticas de consumo adecuadas; en relación a un 9.5% de las gestantes, cuya ganancia de peso fue inadecuada, esto, gracias a prácticas de consumo inadecuadas. El 46.2% de las gestantes, no reportó anemia (Hemoglobina  $\geq 11$  g/dl) gracias a que sus prácticas de consumo fueron adecuadas; por otra parte, el 4.9% de las gestantes reportó anemia (hemoglobina  $< 11$  g/dl) y, evidenció prácticas de consumo inadecuada. El estudio en gestantes del último trimestre de gestación respecto a prácticas de consumo y estado nutricional, concluye con el reporte de valor ( $p=005$ ), por lo tanto, la existencia de relación significativa entre estas variables de estudio (10).

- c. En tanto que, Amaya Moscol, Estefany, en el norte de nuestro país, en Piura, en el Hospital de Santa Rosa, reporta de su estudio de investigación “relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes”, teniendo como objetivo determinar la relación de los hábitos alimentarios y su estado nutricional; para ello empleando como metodología, un enfoque mixto por la aplicación de técnicas cualitativas y cuantitativas dentro del estudio; el diseño fue no experimental, de tipo básica y nivel correlacional. El estudio, tuvo como muestra a 96 mujeres gestantes quienes fueron atendidas en el Hospital de Santa Rosa II-2 entre mayo y agosto del 2018. Empleó para el paquete estadístico SPSS versión 24; se realizó análisis estadístico descriptiva a través de tablas y gráficos, así como inferencias, a través del coeficiente de correlación de Pearson. Entre sus resultados resaltan

que, más de la mitad de las gestantes quienes recibieron atención en dicho Hospital, presenta valor nutricional Normal durante su período de gestación. la frecuencia de consumo de alimentos/día y la suplementación con vitaminas, encontrando un  $p < 0.05$ , con el estado nutricional de las gestantes, confirma la presencia de relación significativa. Por otra parte, el consumo al día de alimentos ricos en proteínas, cereales, frutas y verduras, calcio, hierro, ácido fólico, tipo de bebidas, cantidad de agua, comida chatarra, suplemento de vitaminas, bebidas alcohólicas y alimentos ricos en grasa, luego de hallar un  $p > 0.05$ , no presentan relación significativa con el estado nutricional en la población en estudio (4).

d. Por su parte, Anastacio Venancio Yuri y Gudiel Paredes Anali, en la selva peruana, Pucallpa, Centro de Salud Nuevo Paraíso, en su estudio cuyo objetivo fue “establecer la relación entre hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes” Para ello empleó como metodología un enfoque cuantitativo, investigación de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental con corte transversal; En una población de 80 gestantes y una muestra de 52 gestantes atendidas durante el año 2017 en el Centro de Salud Nuevo Paraíso-Pucallpa, seleccionadas bajo criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó bajo la técnica de encuesta, e instrumento, el cuestionario. Se empleó la prueba estadística  $X^2$  con  $\alpha = .05$  con el apoyo del programa estadístico SPSS versión 22. Entre sus resultados resalta, el 92.3% de gestantes refieren hábitos alimenticios adecuados. En cuanto al estado nutricional, el 59.5% de gestantes presenta normal estado nutricional, en relación a un 13.5% de ellas, que presentan bajo peso; en igual porcentaje, se presentan también gestantes con

sobrepeso y obesidad. El estudio concluye que, con un valor  $p = 0.103$  ( $p > 0.05$ ); con 95% de confianza y 5% de error máximo permitido, no se encuentra relación estadística entre las variables de estudio; por ello, acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis de investigación planteada (11).

e. Así también, en la ciudad de Lima, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Montero Munayco, Jocelyn en su trabajo de investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional en gestantes a término” Empleando como metodología, la investigación de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, y diseño correlacional, transversal. Para ello contó con una muestra de 368 gestantes a término atendidas entre enero y febrero de 2016. Con el apoyo del paquete estadístico SPSS v.22, realizó análisis descriptivo (frecuencias y medidas de dispersión) y análisis inferencial (prueba no paramétrica  $X^2$ ), entre los resultados reporta que, una mayor frecuencia de las gestantes presenta sobrepeso (29.1%) y el obesidad (9.2%); por otra parte, alta frecuencia entre las gestantes, presenta ganancia de peso “bajo” (el 50.5%), se suma a ello que, un 28.5% evidencia cierto grado de anemia y, en el 73.6% de las gestantes, su estado nutricional es “inadecuado”. Finalmente, en un alto porcentaje (83.4%) las prácticas alimentarias de las gestantes en estudio, son inadecuadas y, medianamente adecuadas en el 13% de ellas. El estudio concluye, luego de hallar un valor ( $p=0.029$ ) se comprueba estadísticamente que, las prácticas alimentarias se encuentran relacionados con la ganancia de peso; asimismo, las prácticas alimentarias se relacionan con el estado nutricional entre las gestantes a término en estudio ( $p=0.000$ ), notándose a una alta frecuencia de



prácticas alimentarias “inadecuadas” relacionados con un estado nutricional “inadecuado” y, prácticas alimentarias “adecuadas” con estado nutricional “adecuado” en la población en estudio (12).

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

El estudio respecto a las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes quienes se atienden en el Hospital de Huaycán, ha examinado un marco teórico acorde con el análisis de las variables en estudio, tomando diversos aspectos para mejor entendimiento y abordaje de manera bastante clara respecto al tema. Sin embargo, es necesario una adecuada organización para comprender cada una de ellas, en principio, es necesario definir, clasificar, caracterizar cada uno de los conceptos claves, tales como: alimentación durante el embarazo, estado nutricional durante el embarazo, prácticas alimenticias de la gestante; es así que, detallamos a continuación:

### **Alimentación durante el embarazo (13)**

#### **1.1. Gestación**

Sizer F. 2014 (14) refiere como gestación o embarazo a “aquel periodo de desarrollo intrauterino que se extiende alrededor de las 38 y 42 semanas y éstas se dividen en trimestres, los cuales duran entre 13 y 14 semanas, incluidos desde el origen o concepción hasta nacimiento del bebé”.

#### **1.2. Necesidades nutricionales de las gestantes**

En el transcurso del período gestacional, éstas necesitan del consumo de mayores cantidades de alimentos, los cuales, son requerimientos de su propio estado gestacional las exige, esto frente a las necesidades y los esfuerzo superiores a lo normal que realiza; con ello, cubrir sus requerimientos nutricionales y las del producto en formación (13).

Para el caso de madres puérperas, éstas deben consumir también en promedio, dos raciones adicionales a las que consumían de manera habitual, para equilibrar sus pérdidas de energía, mantener su peso corporal, así también conservar su actividad física y la producción de leche materna (13).

#### **a. Necesidades energéticas**

Las recomendaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud a cada una de las gestantes y puérperas de la ingesta adicional de energía, deben ser acorde a su índice de masa corporal (IMC), la ganancia de peso en caso del embarazo, edad materna y al apetito, los cuales son adaptables de manera particular a cada gestante (13).

#### **b. Necesidades de alimentación con macronutrientes**

**Carbohidratos de características saludables:** Se debe favorecer tanto en la gestante como en la puérpera una ingesta de carbohidratos complejos, ya que tienen la particularidad de absorberse más lentamente, con ello la evitación del hiperinsulinismo (13).

#### **c. Grasas de naturaleza saludable**

Se debe favorecer la alimentación con ácidos grasos polinsaturados, en este grupo de alimentos se incluye a los ácidos linoléico y linolénico, disponibles en el aceite de semillas, como: girasol, oliva, maní y maíz. Las cantidades de energía provenientes de las grasas, debe considerarse una cantidad mayor al 20% de la totalidad de la energía consumida, todo ello, para favorecer la ingestión de ácidos grasos esenciales y sumado a ello, favorecer la absorción de vitaminas A, D, E, K, denominadas también, vitaminas liposolubles (13).

#### **d. Proteínas saludables en su alimentación**

Las gestantes y puérperas, por las necesidades y sus requerimientos, deben verse favorecidas con el consumo de proteínas de alto valor biológico, debiendo ser de origen animal, como las carnes blancas, huevos, pescados, sangrecita, hígado, etc. (13).

### **1.3. Consumo diario de diversos alimentos**

Para cubrir las requerimientos y las necesidades nutricionales de la madre gestante, se debe proporcionar una dieta variada y saludable; por ello, su alimentación debe estar a base de alimentos de la biodiversidad: menestras, legumbres, cereales, pescados, carnes blancas de aves, frutas verduras, , productos lácteos, vísceras, tubérculos (13).

Se debe tomar mucha atención respecto a las dietas vegetariana o en base solo a vegetales, ya que estas, no proporcionan algunos de los micronutrientes requeridos por la madre lactante o gestante, entre ellos, el hierro, necesarias para combatir la anemia, debiendo recurrir a los alimentos fortificados. El cubrir las necesidades energéticas, de micro y macronutrientes, se dará solo al consumir alimentos de grupos diversos y en proporciones adecuadas y pertinentes a los requerimientos (13).

### **1.4. Consumo de alimentos de origen animal**

Este conjunto de alimentos, proporcionan aporte, a parte de proteínas con alto valor biológico, proporcionan micronutrientes biodisponibles: zinc, calcio, hierro, ácido fólico y vitamina A; por ello, tanto gestantes como puérperas, deben incluir a diario en su alimentación este conjunto de alimentos de origen animal (13).

**a.** Consumo de hierro en los alimentos de origen animal. En el período del embarazo las gestantes necesitan micronutrientes, entre ellos, hierro para contribuir en el desarrollo de la placenta, del feto; de igual manera para la

síntesis de eritrocitos y su reposición luego del parto, por la pérdida de sangre; asimismo, en la evitación del bajo peso de recién nacidos; ayuda también en la prevención de anemia, esta, asociada al parto prematuro, al bajo peso al nacimiento, aumento del riesgo de morbi-mortalidad materna, así como a trastornos de conducta en niños. Finalmente, se debe tomar en cuenta, la probabilidad que, las pocas reservas de hierro en la madre durante su gestación, puede afectar las reservas de este micronutriente en el recién nacido **(2)**.

**b.** Consumo de ácido Fólico en alimentos de origen animal. La necesidad de consumir esta vitamina, radica en su importancia en la producción de ADN, durante la gestación, resulta ser muy necesaria el consumo de ácido fólico, ya que su déficit, disminuye la capacidad de división celular, pudiendo verse afectadas y probablemente provocar un pobre crecimiento del feto o la placenta. Entre una de las graves complicaciones de la deficiencia de ácido fólico, podemos referirnos al defecto del tubo neural, que desde el primer mes del embarazo se va formando; De igual manera, su deficiencia, se asocia también con diversas malformaciones congénitas y con el parto prematuro. El consumo de carnes rojas, vísceras, pescados y mariscos, favorecen su presencia **(13)**.

**c.** Consumo de calcio en alimentos de origen animal . Cubrir las necesidades de calcio es muy necesario e importante para reponer las enormes pérdidas de este mineral de los huesos de la madre gestante durante este período, así como de la puérpera en la lactancia; este déficit de calcio, se manifiesta con un incremento en el riesgo de hipertensión inducida del embarazo, incluido a esto, esta la preeclampsia, eclampsia e hipertensión **(13)**.

- d. Consumo de vitamina A en alimentos de origen animal. Para el crecimiento y desarrollo del feto, así como para la protección del sistema respiratorio, digestivo, mucosas y, para el sistema inmunitario y defensa contra las infecciones, esta vitamina es muy necesaria; en ese contexto, debe fomentarse el consumo de alimentos, tales como pescados, aves, vísceras, carnes rojas, huevo y productos lácteos.
  
- e. Consumo de zinc en alimentos de origen animal. De manera conjunta, al igual que el hierro, el zinc es muy necesario en la alimentación diaria a través productos de origen animal, encontrándose en ellos, una fuente de zinc biodisponible. Evidencias demuestran que, el consumo apropiado de zinc durante la gestación, favorece el peso y talla del producto al nacer, la carne roja, los mariscos y las vísceras, son principales fuentes de zinc (13).

#### **1.5. Consumo de verduras y frutas (vitamina A, C y fibra)**

Consumir frutas y verduras con variedad de colores (naranja, verde, amarillo, morado, rojo, blanco) a frecuencia diaria, son muy necesarios para ayudar en la dotación de los componentes requeridos de micronutrientes y fibra en toda gestante y puérpera (13).

- a. Consumo de frutas y verduras con alto contenido en carotenoides (provitamina A). A través del consumo de estos alimentos, se puede reducir e riesgo de morbi-mortalidad materna en gestantes o puérperas, el consumo debe efectuarse cada días, estos alimentos vegetales poseen alto contenido de carotenos, tenemos en este grupo al mango, papaya, plátano de la isla; también el zapallo, zanahoria y las hortalizas de hoja verde oscuro, entre ellas, la acelga y espinaca. La alimentación debe ser con adecuado aporte de grasa, el cual ayudará a mejorar la absorción de esta vitamina (34).

**b.** Consumo de frutas y verduras con alto contenido de vitamina C . Se recomienda que, tanto la mujer gestante como la puérpera consuman diariamente alimentos ricos en vitamina C, la deficiencia de su consumo, se relaciona con riesgo de preeclampsia y ruptura prematura de membranas, afecta también la evolución o el resultado final del embarazo. Las frutas cítricas como la naranja, mandarina, toronja y lima, son fuentes de vitamina C; podemos encontrar también frutas no cítricas como la papaya, piña, melón y aguaje; de la misma forma, entre las verduras al brócoli, tomate y espinacas. Su ingestión al lado de alimentos fuentes de hierro de origen vegetal, contribuyen a la absorción de hierro y su mejor utilización por el organismo (34)

#### **1.6. Suplementación con hierro y ácido fólico**

Es ampliamente recomendado durante el embarazo, sobre todo, a partir de la semana 14 de gestación, y su prolongación hasta dos meses posterior al parto (13).

Esta suplementación con hierro, es modo profiláctica, distribución gratuita en los establecimientos de salud, el cual se debe iniciar, a las 14 semanas de gestación y en el puerperio. Esta suplementación tiene el objetivo de satisfacer las grandes necesidades y requerimientos de hierro, los cuales se incrementan durante el embarazo, la alimentación de la madre, resulta no ser suficiente para cubrir estas necesidades, por lo tanto, se recomienda suplementar con sulfato ferroso, con ello, prevenir su deficiencia. Los efectos a corto plazo están orientados a los grupos de riesgo, entre otros, a las gestantes y puérperas (13). Se recomienda que la mujer gestante reciba suplementación con sulfato ferroso:

- Desde las 14 semanas del embarazo.
- Administración diaria a Dosis de 300 mg (60 mg de hierro elemental).

- Hasta posterior a dos meses del parto.

## **Estado nutricional**

### **2.1. Definición**

Se denomina nutrición, a todo proceso fisiológico, de naturaleza involuntaria, que lleva a cabo nuestro organismo, con el fin de capturar los micronutrientes que requiere, de esa manera, conservar su funcionamiento y mantener la vida (13).

La nutrición durante la gestación, está determinada como un balance y calidad de la dieta, en términos generales, debe ser balanceada y nutritiva. Resulta primordial en todo el desarrollo del embarazo, para el mantenimiento de las funciones bioquímicas, ya que, los requerimientos diarios de un individuo, significa una adecuada ingesta de alimentos, con ello, para cubrir las necesidades nutricionales (15)

### **2.2. Datos bioquímicos en la gestante**

Las evaluaciones bioquímicas, nos ayudan a valorar el nivel hemático (sanguíneo): de vitaminas, minerales y proteínas, gracias a ello, identificar los riesgos de carencias específicas de algún nutriente. La importancia se sustenta en la detección de cuadros de deficiencias subclínicas, los cuales, reflejan el contenido total corporal o la sensibilidad del tejido específico, así como las deficiencias (15).

Para estos tipos de estudio, como la que presentamos, se valoraron dentro de este indicador bioquímico, el nivel de hemoglobina, luego de esto, se determina la presencia o ausencia de anemia.

Para ello, se define como anemia, a los valores encontrados de hemoglobina <11.0 g/dl evaluados dentro del primer y tercer trimestre y <10.5 g/dl durante el trimestre segundo de la gestación (15).

### 2.3. Peso en la gestante en etapa preconcepcional

En contexto ideal, el peso corporal de la gestante, debe concernir, a la toma en un plazo no mayor a los dos meses previos al inicio del embarazo. Si no fuera posible, el peso que se establece como aceptable en referencia a lo establecido por la OMS si éste es obtenida durante el trimestre primero. Como parámetro , este valor tiene mucha importancia (15).

### 2.4. Talla en la gestante

Este valor antropométrico, lejos de ser necesario para la valoración del IMC (pregestacional y gestacional) en gestantes; se constituye en un indicador aproximado del crecimiento infantil y la estructura ósea pélvica. Durante la etapa de gestación, se incrementa notablemente, reflejadas en la curvatura de la columna vertebral, esto probablemente, tenga variaciones con la talla inicial (16).

### 2.5. Índice de masa corporal en la gestante (IMC)

El Índice de Masa Corporal pregestacional (IMC PG), o Índice de Quetelet, es aquella medida en la que se asocia el peso corporal del individuo y su talla elevándolo al cuadrado; este indicador sirve para la clasificación del estado nutricional previamente al embarazo; a partir de ello, se estiman las ganancias de peso durante el embarazo (16).

### 2.6. Aumento – ganancia de peso en la gestante

Las mujeres en gestación, pueden clasificarse de acuerdo a su IMC pregestacional, de acuerdo a la siguiente tabla

Clasificación nutricional según IMCPG	IMC(Kg/m <sup>2</sup> )	Ganancia Total (Kg)
<b>BAJO PESO</b>	<18.5	12.5 a 18.0



<b>NORMAL</b>	18.5 a 24.9	11.5 a 16.0
<b>SOBREPESO</b>	25 a 29.9	7 a 11.5
<b>OBESIDAD</b>	>30.0	5 a 9

Fuente: Institute of medicine AND national research council. Washinton DC. 2009.

Por lo cual, podemos observar que, la ganancia de peso entre las gestantes, están clasificados en relación al Índice de Masa Corporal pregestacional, asimismo, está referido al aumento de peso en el transcurso del embarazo. Toda gestante, debería incrementar o ganar peso, al cual también se incluye a las gestantes quienes presentan obesidad, por razones que, dentro de ellas, se viene formando un nuevo ser.

## **Prácticas alimenticias durante el embarazo**

### **3.1. Definición**

Conductas o prácticas, son aquellas acciones que pueden ser observadas en un individuo en respuesta a un estímulo. Las prácticas que tienen relación con la salud, para el caso particular, la alimentación, de refiere a los hábitos y los estilos de vida alimenticia que practican o desarrollan las gestantes sobre el consumo diario, en ellas podemos observar el consumo de diversos alimentos con diverso contenido nutritivo, entre ellos: verduras, frutas, carnes, grasas; sumado a ello, valorar la actividad física, frecuencia de comidas al día y sus intervalos (17).

Esto puede verse condicionado por el contexto cultural en que se realiza, por algunas mediaciones sociales y humanísticas; asimismo, tienen que ver con las diversas prácticas sociales o de grupos humanos, los cuales conllevan a la satisfacción de sus requerimientos y necesidades alimentarias (18).

### 3.2. Clasificación de prácticas de alimentación

Podemos mencionar en esta parte que, la selección de alimentos, así como su preparación y sus particularidades, su consumo, están reflejados por las preferencias culturales, gustos, sabores, creencias y su accesibilidad a los alimentos. Las prácticas en relación a la alimentación y nutrición, desde un contexto real en lo biológico, antropológico, social, cultural, económico (12)

La propuesta de clasificación se presenta en la siguiente tabla:

Indicador	Interpretación
Bueno: $\geq$ de 16 pts.	Nivel satisfactorio de prácticas alimentarias en la gestación
Regular: 10-14 pts.	Medianamente satisfactorio de prácticas alimentarias en la gestación
Deficiente: $\leq$ 12 pts.	Nivel Insatisfactorio de prácticas alimentarias en la gestación

Fuente: Escobedo L, Lavado C. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre. Hospital Belén de Trujillo. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2012 (19)

### 2.3. Definición de términos básicos

#### 2.3.1. Gestante

Mujer en proceso de desarrollo de un producto de vida intrauterina, con un promedio de tiempo entre 37 a 42 semanas o 280 días.

#### 2.3.2. Estado nutricional

Valoración del nivel de salud del individuo o población y su bienestar, poniendo como referencia la nutrición, en el cual se examina el nivel de sus

requerimientos metabólicos, bioquímicos y fisiológicos y su cobertura por la ingestión de alimentos (20).

### **2.3.3. Prácticas alimenticias**

Vienen a ser las actitudes y conductas que presenta un individuo, respecto respecto a su alimentación (21).

### **2.3.4. Valoración nutricional**

“Situación de salud de una persona, resultado de su evaluación nutricional, del régimen de alimentación y su estilo de vida” (22).

### **2.3.5. Índice de masa corporal**

“Resultado de la correlación entre el peso corporal y la talla, elevada al cuadrado. Fórmula de cálculo:  $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$ . (13).

### **2.3.6. Alimentación**

Conjunto de actividades y procesos, los cuales tienen su base en la dotación de alimentos del medio externo, y su incorporación en el organismo para brindar los requerimientos acorde a la edad, actividad y/o desarrollo fisiológico de acuerdo a la etapa de vida del ser humano (13).

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018.

### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

- Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018
- Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

## 2.5. Identificación de variables

**2.5.1 Variable 1:** Prácticas alimenticias

**2.5.2 Variable 2:** Estado nutricional

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

### 2.6.1. Variable 1: Prácticas alimenticias

Ejercicio adecuado o destreza que se adquiere para un continuo uso o aplicación de prácticas de consumo de alimentos

### 2.6.2. Variable 2: Estado nutricional

Relación entre el peso y la talla, valorado a través del IMC

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Prácticas alimenticias	A. Número de raciones/día	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	ORDINAL:  Adecuado Parcialmente adecuado Inadecuado
	B. Consumo de proteínas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	
	C. Consumo de carbohidratos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	

	D. Consumo de ácidos grasos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	
	E. Consumo de agua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	
	F. Suplementos vitamínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Parcialmente adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul>	
Estado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicador antropométrico</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. IMC pregestacional</li> <li>2. Ganancia de peso</li> </ol>	Ordinal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicador Bioquímico</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Valor de la Hemoglobina</li> </ol>	Adecuado No adecuado

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

**Enfoque**, por el empleo de datos numericos y el uso de la estadística, se trata de una investigación de enfoque cuantitativo (23).

**Tipo de Investigación**, por el objetivo que pretende descubrir la situación de un fenómeno en un momento dado, se trata de una investigación básica (23).

**Nivel de Investigación**, tomando a Supo J. se trata de una investigación de nivel relacional, porque pretende relacionar dos variables de estudio.

#### 3.2. Método de investigación

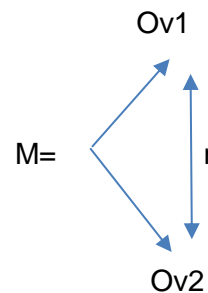
Para el desarrollo de la presente investigación, se emplea los métodos generales de análisis – síntesis, así como, e inductivo – deductivo. Con esta metodología se realizan los procesamientos a la información partiendo de lo general a lo particular, asimismo, de lo particular a lo general. De la misma manera, en el estudio, se emplea el método estadístico, como método auxiliar, como apoyo en la presentación de los resultados, en el análisis de los datos hallados a través del reporte numérico, su agrupación y, la comparación y/o correlación de variables mediante tablas, cuadros y gráficos estadísticos.

### 3.3. Diseño de investigación

Para el presente estudios de investigación, se emplea el diseño empleado No Experimental, debido a que las investigadoras, en ningún momento manipulan variable alguna del estudio. De misma manera, utiliza el corte transversal, el cual se basa en la evaluación en un solo momento durante el estudio (23).

Con el empleo de este diseño, nos proponemos en un primer momento, valorar las prácticas alimenticias por parte de las gestantes asistentes al Hospital de Huaycán y en segunda instancia, valorar el estado nutricional, con ello, realizar el análisis inferencial, y determinar la relación existente entre dichas variables.

Esquema del diseño:



Donde:

m muestra del estudio

O<sub>1</sub>... Observación a la variable 1 (prácticas alimeticias)

O<sub>2</sub>... Observación a la variable 2 (estado nutricional)

r Relación entre las variables 1 y 2

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1. Población

La determinación de la población en el presente estudio, está establecida por todas las gestantes que fueron atendidas en el Hospital de Huaycán entre agosto de 2017 y mayo de 2018; teniendo en cuenta la definición que establece Hernandez, Fernandez y Baptista, sobre de población, el cual establece como tal, al conjunto de elementos del cual se pretende investigar (23).

### 3.4.2. Muestra

En la investigación que presentamos, la muestra está establecida por 56 gestantes con atención en el Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima, con historia perinatal completa, al mes de mayo de 2018. Tomando como referencia a Hernández Sampieri (23), quien define una muestra, “al subconjunto de la población”, seleccionando esta muestra a través de procesos de selección, de manera probabilística, con la técnica de tipo aleatorio simple, teniendo como fórmula, tomando a una población finita o conocida.

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{(N - 1)e^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Donde:

**Z:** coef. de confianza = 1,96, para un nivel de confianza = 95%.

**P:** proporción esperada = 0.5

**N:** tamaño de la población

**e:** Error absoluto o precisión de estimación = 0.05

**n= 56**

Criterios de inclusión:

- Gestantes con historia clínica perinatal en el Hospital de Huaycán entre agosto 2017 y mayo de 2018
- Gestantes con atención prenatal en el Hospital de Huaycán entre agosto 2017 y mayo de 2018
- Gestantes con parto institucional en el Hospital de Huaycán entre agosto 2017 y mayo de 2018
- Gestantes que dieron consentimiento informado
- Gestantes sin complicaciones graves durante la atención de parto.

Criterios de exclusión:



- Gestantes sin historia clínica perinatal en el Hospital de Huaycán entre agosto 2017 y mayo de 2018
- Gestantes sin atención prenatal en el Hospital de Huaycán entre agosto 2017 y mayo de 2018
- Gestantes con parto domiciliario y/o en otro establecimiento de salud
- Gestantes que no dieron consentimiento informado
- Gestantes con complicaciones graves durante la atención de parto

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.5.1. Técnicas de recolección de datos.**

Tomando a Tamayo y Tamayo (2004) “Es la parte operativa del diseño investigativo; hace referencia al procedimiento, condiciones y lugar de la recolección de datos” (24), es así que, en el estudio que presentamos se empleó la encuesta y el registro como técnica. Según Tamayo y Tamayo (2004) “Es aquella que lee el encuestado la serie de interrogantes y/o ítems cuya característica es la estructuración, planificación y completadas por un encuestador frente a quien va respondiendo”. El registro, es empleado para conseguir información particular sobre las dimensiones e indicadores de las gestantes, a través de las fuentes como las historias clínicas hospitalarias y/o perinatales. El cuestionario aplicado, fue posterior al parto, esto, durante el período de estancia, en un ambiente cómodo y libre de cualquier interferencia; además teniendo presente que, la historia clínica perinatal se encontraba totalmente completa para el análisis pertinente de nuestras variables de estudio.

#### **3.5.2. Instrumento de recolección de datos**

### **3.5.2.1. Ficha de registro – historia clínica perinatal – Estado nutricional**

A través de la ficha de registro, se extrae la información de la historia clínica, respecto a los valores antropométricos y bioquímicos para valorar el estado nutricional de la gestante (ver anexo N° 01 y 03).

### **3.5.2.2. Cuestionario Escala de actitudes - prácticas alimenticias**

Cuestionario que consta de 14 ítems para valorar prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán (ver anexo N° 02), las alternativas de respuesta indican el nivel de prácticas. Siempre, casi siempre El nivel de actitudes fue medido bajo los siguientes baremos:

5: Siempre

4: casi siempre

3: Regularmente

2: A veces

1: Nunca

VALORACIÓN	PUNTAJE
PRACTICA ADECUADA	50 - 70
PRACTICA PARCIALMENTE ADECUADA	35 - 49
PRACTICA INADECUADA	14 - 34

### **3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

En la presente investigación, el procesamiento de la información se realizó mediante el software estadístico Ms. Excel v. 2016 y, SPSS v25. En primera instancia se procedió a la recolección e información, luego, se procedió con la codificación de cada uno de los instrumentos aplicados con información registrada, posteriormente, esta información de registro manual, se pasó a una base de datos en el Ms. Office Excel V.2016 y luego, para su análisis con la ayuda del paquete estadístico SPSS v.25; seguidamente, se elaboraron las

tablas, cuadros y gráficos estadísticos, para mejorar la presentación y su fácil visualización y el respectivo análisis de datos.

### **3.7. Tratamiento estadístico**

- Se elaboró tablas estadísticas a través del cual se analiza dichos resultados de los objetivos específicos que se plantearon y, seguidamente su contrastación con las hipótesis planteadas en la investigación.
- Considerando de las variables su naturaleza y su nivel de investigación, se procedió al cruce de variables, luego de ello, plantear su análisis y la contrastación estadística, con el empleo de cuadros y gráficos apoyados por el Ms. Excel v-2016 según corresponda.
- Se procedió al análisis descriptivo e inferencial respectivo, de cada cuadro estadístico presentado, en relación al planteamiento de la investigación según corresponda.
- Se analizaron los resultados, se procedieron a la formulación de las conclusiones y se evaluaron las recomendaciones y finalmente se proponen al finalizar nuestro estudio de investigación.

Par todo esto, se empleo la estadística del tipo inferencial a través de la prueba no paramétrica  $X^2$  con  $\alpha = .05$  como nivel de significancia y confiabilidad del .95%.

### **3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

#### **3.8.1. Validez por juicio de expertos:**

Tomando como referencia a Hernández, Fernández y Baptista (23), quien refiere como “La eficacia de un instrumento, a través del cual mide una variable”. En el presente estudio, se empleó en primer lugar, cuestionario de practicas alimenticias; este instrumento fue tomado del estudio

realizado por Medina (25), el cual presenta una concordancia alta entre jueces.

### 3.8.2. Confiabilidad por Alfa Cronbach:

En el presente estudio, el cuestionario para valorar las prácticas alimenticias en gestantes, fue tomado de Medina (25). El cual reporta un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach = 0,77

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

### 3.9. Orientación ética

Las autores de la presente investigación, fueron personal de obstetricia en calidad de Internas durante la realización de la investigación, y en todo momento respetaron las normas éticas que guñía la investigación científica (ver anexo 04), respetando la decisión voluntaria; se garantizó el anonimato de los datos, así también la integridad física y emocional de cada una de las gestantes.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

El estudio se desarrolló en el Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima, en el servicio de Gineco-Obstétrica, del distrito de Ate. El período de ejecución se empalma con la realización del internado hospitalario de una de las autoras de la presente investigación. Los datos reportados, fueron extraídos de las historias clínicas respecto a las medidas antropométricas de las gestantes sometidas a estudio. Como son: el peso pregestacional, la talla, con ello valorar el IMC, la ganancia de peso, las atenciones prenatales, entre otros; asimismo, se extrajo los indicadores bioquímicos para valorar la presencia de anemia en las gestantes a través de los valores de hemoglobina.

#### **4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados**

Los siguientes cuadros y gráficos estadísticos, reflejan los resultados de las variables prácticas alimenticias y estado nutricional de las gestantes que se se hallaron en la presente investigación

**CUADRO N° 01**

**Indicadores generales de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 20 años	8	14.29
21-34 años	32	57.14
>= 35 años	16	28.57
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>

<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	8	14.29		
Casada	20	35.71		
Conviviente	28	50.00		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

<b>Instrucción</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	3	5.36		
Secundaria	39	69.64		
Superior	14	25.00		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

<b>Tipo de familia</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nuclear	33	58.93		
Monoparental	6	10.71		
Extensa	17	30.36		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

<b>Ocupación</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Su casa	16	28.57		
Estudiante	8	14.29		
Trabaja	32	57.14		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

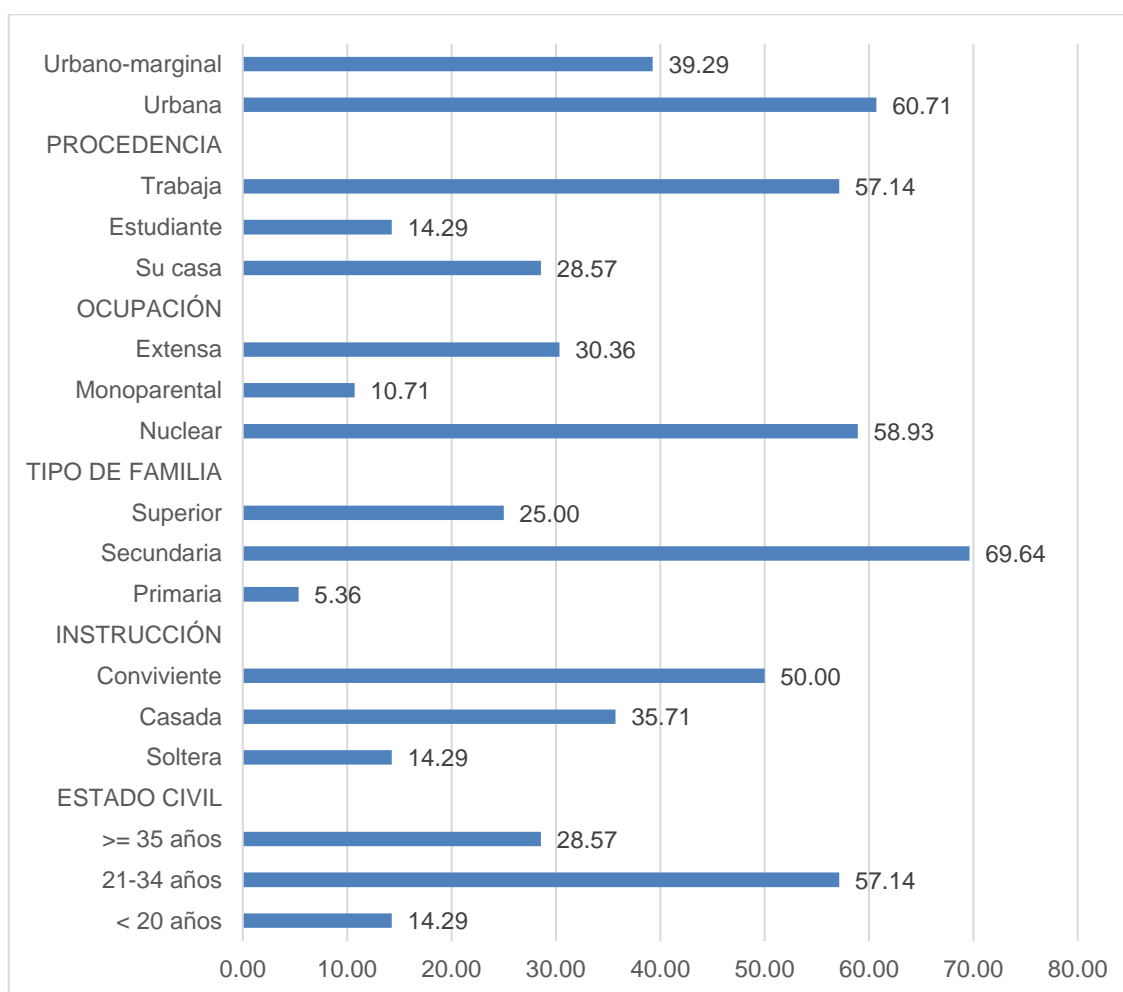
  

<b>Procedencia</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Urbana	34	60.71		
Urbano-marginal	22	39.29		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

Fuente: Historia Clínica - Ficha de recolección de datos, Historia clínica

En el cuadro N° 01, se presentan los resultados de Indicadores generales de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que,

las mayores frecuencias se encuentran en aquellas gestantes cuya edad se comprenden entre los 21-34 años (57.14%), pero también se presentan gestantes cuya edad es igual o mayor a los 35 años de edad (28.57%), en quienes se debe tener mucho más cuidado en su embarazo por considerarse que el riesgo es un poco mayor. Respecto al estado civil Solo el 35.71% tiene estado civil casada, una familia legalmente estable, a diferencia de un 50% que es conviviente y 14.29% que es soltera. Una mayoría en un 69.64% tienen estudios secundarios; por otra parte, un 58.93% pertenecen a una familia del tipo nuclear, y un 30.36% de una familia extensa; una gran mayoría de ellas, en un 57.14% trabaja; y un 60.71% procede de zonas urbana de la ciudad.



**Gráfico N° 01.** Indicadores generales de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018.

**CUADRO N° 02****Indicadores Obstétricos de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018**

<b>Planificación del embarazo</b>	<b>FRECUENCIA</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	16	28.57
No	40	71.43
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>

<b>Atención pre natal</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor a 6	20	35.71		
6 o más	36	64.29		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

<b>Antecedentes patología obstétrica</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	19	33.93		
No	37	66.07		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

<b>Paridad</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Nulípara	4	7.14		
Primípara	16	28.57		
Múltipara	40	64.29		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

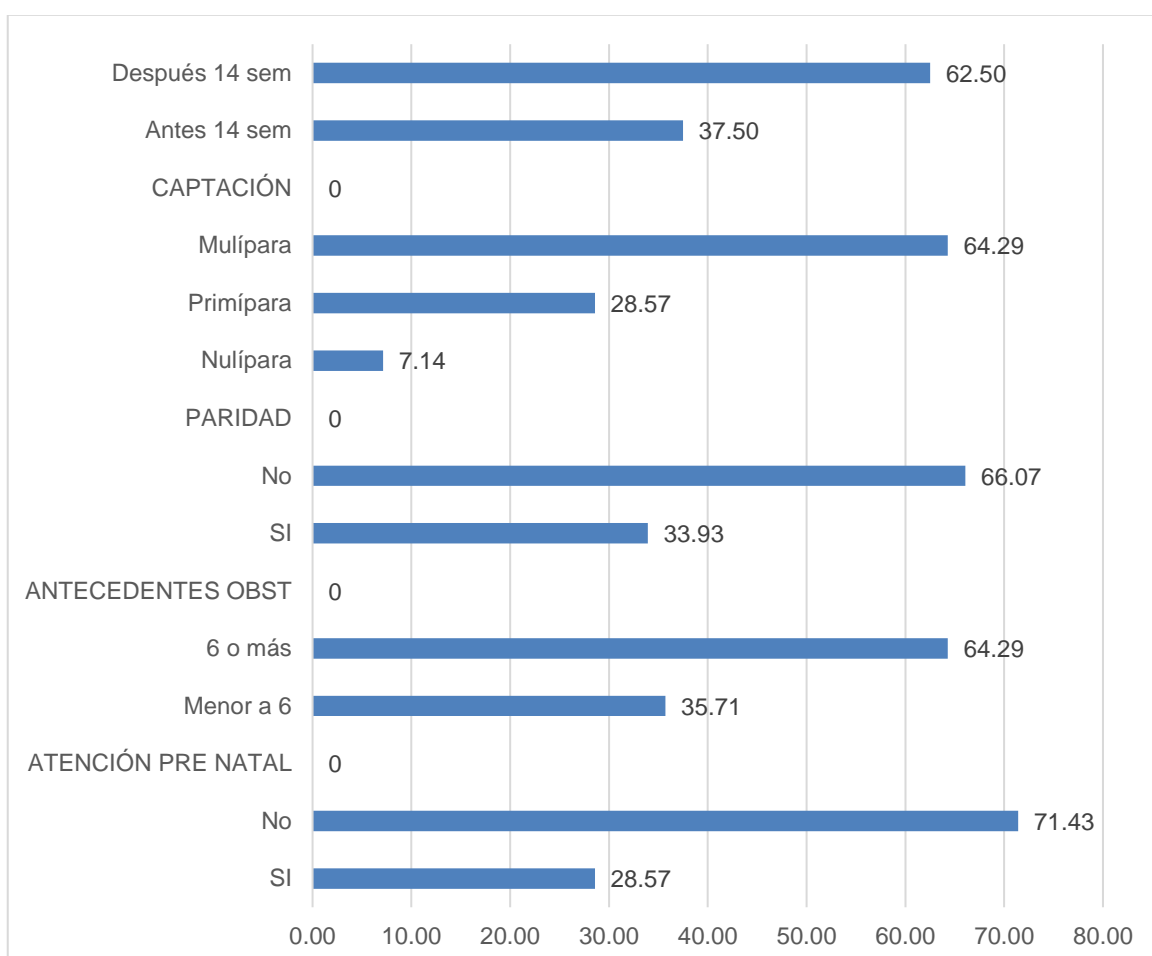
<b>Captación de la gestante</b>	<b>N°</b>		<b>%</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Antes de las 14 semanas	21	37.50		
Después de las 14 semanas	35	62.50		
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>		

Fuente: Historia Clínica - Ficha de recolección de datos, Historia clínica

En el cuadro N° 02, se presentan los resultados de Indicadores obstétricos de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que, las mayores frecuencias se encuentran en aquellas gestantes quienes no planificaron su embarazo (71.43%), a diferencia que, un 28.57% si lo hizo; puede observarse de la misma manera que, un 64.29% de las gestantes cumplió con el número recomendado de atenciones prenatales y, un 35.71% lo hizo con menos de 6 atenciones; se puede



apreciar de igual forma que, un 66.07% de ellas, no refiere antecedentes de patología obstétrica u otros, a diferencia de un 33.93 que si refiere haber tenidos estos antecedentes. Existe una gran mayoría de gestantes (64.29%) quienes son multíparas y, eso ayuda a que las prácticas nutricionales se vean mayormente favorecidas, porque ellas ya recibieron consejería nutricional en sus embarazos anteriores; por otra parte, un 62.50% de las gestantes fueron captadas después de la 14 semanas de gestación a diferencia de un 37.50% captadas antes de las 14 semanas.



**Gráfico N° 02.** Indicadores obstétricos de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018.

**CUADRO N° 03**

**Características y respuestas de las prácticas alimenticias en gestantes  
atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018**

N°	ENUNCIADO	PRÁCTICAS ALIMENTICIAS					
		Adecuada		Parcialmente Adecuada		Inadecuada	
		N°	%	N°	%	N°	%
1	Veces que consume alimentos al día.	41	73.21	13	23.21	2	3.57
2	Porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y otros que consume al día.	17	30.36	17	30.36	22	39.29
3	Porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) que consume al día.	21	37.50	23	41.07	12	21.43
4	Porciones de frutas y verduras que consume al día.	38	67.86	10	17.86	8	14.29
5	Porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo que consume al día.	11	19.64	25	44.64	20	35.71
6	Veces que consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros.	15	26.79	30	53.57	11	19.64
7	Veces que consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros.	13	23.21	29	51.79	14	25.00
8	Veces que consume alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas oleaginosas (maní, pecana, avellana, etc.), pescado, entre otros.	10	17.86	22	39.29	24	42.86
9	Vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) que toma al día.	14	25.00	26	46.43	16	28.57
10	Veces que consume conservas de alimentos enlatados (mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros.) (-)	40	71.43	10	17.86	6	10.71
11	Veces que consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tari", "Uchucuta", etc. (-)	30	53.57	22	39.29	4	7.14
12	Veces que consume snacks (chifle, papa frita, etc.) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc.) (-)	22	39.29	15	26.79	19	33.93
13	Veces que le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir. (-)	44	78.57	5	8.93	7	12.50
14	Veces que consume usted suplementos vitamínicos (madre, Enfagrow, Supradín prenatal, etc.)	34	60.71	5	8.93	17	30.36

**Fuente:** Elaboración propia encuesta de prácticas alimenticias

En el cuadro N° 03, se presentan los resultados de la Características y respuestas de las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. En ella podemos resaltar que el número de veces que consume alimentos la gestante, en su mayoría es adecuada (73.21%). Esto se ve limitado, en lo referente al consumo de alimentos ricos en contenido protéico, donde observamos una mayor frecuencia de consumo inadecuado (39.29%) muchas veces por las limitantes económicas que esto requiere. En relación al consumo de cereales, se observa un consumo parcialmente adecuada (41.07%) y adecuada (37.50%). Por su parte, una gran mayoría de las gestantes, tienen a una preferencia y consumo adecuado de frutas y verduras (67.86%). En cuanto se refiere al consumo de alimentos ricos en calcio, se tiene una tendencia mayoritaria al consumo parcialmente adecuada (44.64%) donde el alimento preferido es la leche y el yogurt, pero también se percibe algunas limitantes para este consumo en las gestantes, el cual es inadecuada (35.71%). De igual forma, el consumo de alimentos ricos en hierro, el parcialmente adecuada entre las gestantes en estudio (53.57%); se suma a ello, casi en las mismas frecuencias porcentuales (51.79%) en las cuales las gestantes, el consumo de alimentos ricos en ácido fólico es parcialmente adecuado. Por otra parte, el consumo de alimentos ricos en ácidos esenciales en la mayoría de las gestantes es inadecuada (42.86%) seguida del consumo parcialmente adecuado (39.29%). Por otra parte, el consumo de líquidos entre las gestantes sometidas a estudio, se refleja un consumo parcialmente adecuado en la mayoría de ellas (46.43%), seguida de las gestantes con un consumo inadecuado (28.57%) quienes prefieren otros tipos de bebidas entre ellas, gaseosas o jugos envasados; notándose que una cuarta parte de ellas, tienen consumo adecuado de líquidos. Por otra parte, existe poca preferencia entre las gestantes (71.43%) por los alimentos enlatados; pero, contrariamente se observa con los alimentos de comida rápida, donde la preferencia aumenta (46.43%) entre parcialmente adecuadas e inadecuada; se suma a ello, la preferencia también por los dulces. Pero no sucede lo mismo con la comida preparada donde su preferencia y su

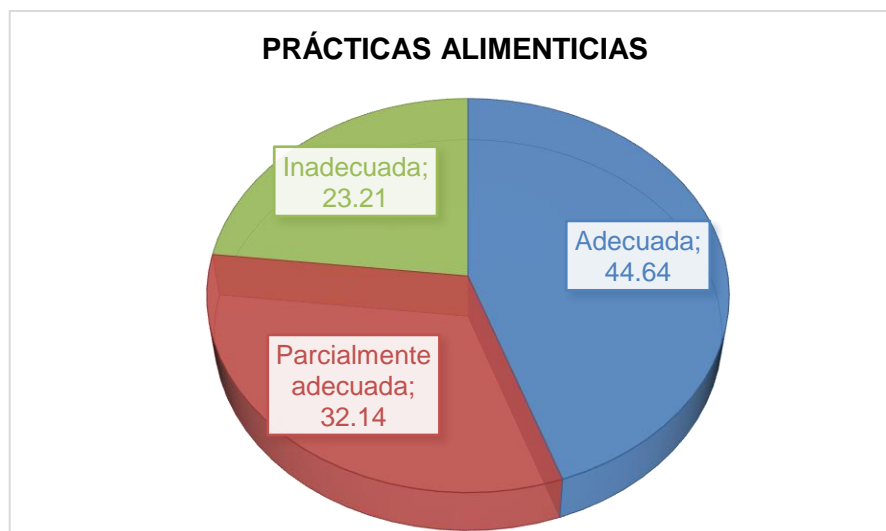
consumo es mínimo. Cabe resaltar que, entre las gestantes se aprecia un adecuado consumo de suplementos vitamínicos, el cual ayuda en la ganancia de peso y su estado nutricional (60.71%)

#### CUADRO N° 04

##### Prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018

Prácticas alimenticias	Frecuencia	
	N°	%
Adecuada	25	44.64
Parcialmente adecuada	18	32.14
Inadecuada	13	23.21
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica, encuesta



**Gráfico N° 03.** Prácticas alimenticias de gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

En el cuadro N° 04, se presentan Prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. En el cual podemos apreciar claramente que, una gran proporción de gestantes (44.64%) tiene prácticas alimenticias adecuadas durante el desarrollo de su embarazo, producto de la multiparidad y del conocimiento sobre este importante aspecto de la nutrición durante el embarazo y puerperio. Pero, también, se presentan algunas limitantes, entre ellas, mayormente económicas que no

favorecen, por el contrario, llevan a un consumo parcialmente adecuado (32.14%) e inadecuado (23.21%)

#### CUADRO N° 05

##### Características y evaluación del estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018

Ganancia de peso	Frecuencia	
	N°	%
Alta	6	10.71
Adecuada	27	48.21
Baja	23	41.07
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

Anemia	Frecuencia	
	N°	%
SI <11g/dl	18	32.14
NO >11g/dl	38	67.86
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

IMC PG	Frecuencia	
	N°	%
Bajo Peso	2	3.6
Normal	38	67.9
Sobrepeso	14	25.0
Obesidad	2	3.6
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

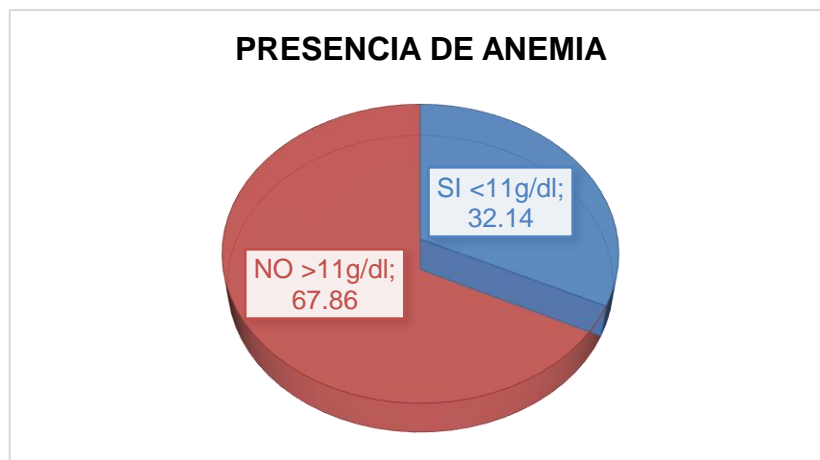
**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica

En el cuadro N° 05, se presentan los resultados de las Características y evaluación del estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Se aprecia notoriamente que, una mayor frecuencia se presenta entre aquellas gestantes con ganancia de peso adecuada (48.21%) seguida de aquellas, cuya ganancia de peso es baja (41.07). De al misma manera, se aprecia que, la mayoría de las gestantes (67.86%), el nivel de hemoglobina es mayor a 11 g/dl y no se percibe presencia de anemia. Podemos observar también que, el índice de masa corporal pregestacional, refleja un peso normal en la mayoría de ellas (67.9%), seguida de una cuarta parte del total de gestantes en estudio, quienes presentan

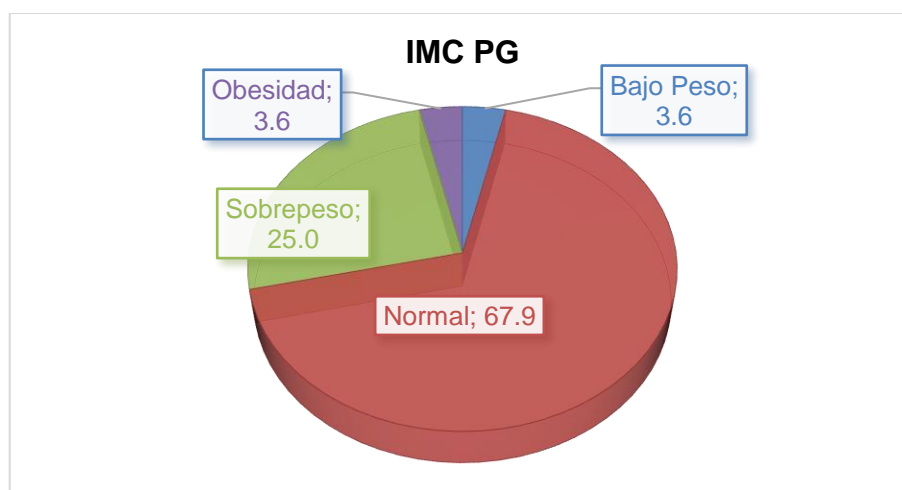
sobrepeso (25%), solo un pequeño porcentaje (3.6%) presentan tanto obesidad como bajo peso, en quienes se debe tener una vigilancia más minuciosas en la evolución de su embarazo.



**Gráfico N° 04-A.** Características nutricionales en relación a ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018.



**Gráfico N° 04-B.** Características nutricionales en relación a Presencia de anemia en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018.



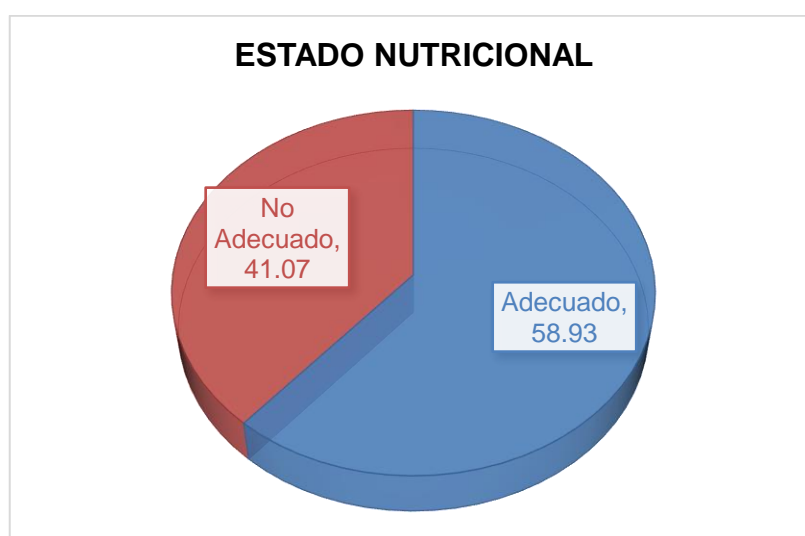
**Gráfico N° 04-C.** Características nutricionales en relación a índice de masa corporal pregestacional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

### CUADRO N° 06

**Estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018**

Estado Nutricional	Frecuencia	
	N°	%
Adecuado	33	58.93
No Adecuado	23	41.07
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica, encuesta



**Gráfico N° 05.** Estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán - Lima, 2018.

En el cuadro N° 06, se presentan el estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. En el cual podemos apreciar claramente que, una gran proporción de gestantes (58.93%) tienen adecuado estado nutricional, ello, producto del número adecuado de atención prenatal, la suplementación adecuada y el compromiso de la gestante con su embarazo. Pero, también, se presentan algunas limitantes, entre ellas, que una gran proporción trabaja, y algunas no cumplen con sus controles y se ven afectadas sus prácticas alimenticias, llevando a un estado nutricional inadecuado (41.07%)

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### a. Hipótesis específica 1 de la investigación

**Ho:** No Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Ha:** Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

PRÁCTICAS ALIMENTICIAS	GANANCIA DE PESO						TOTAL	
	Baja		Adecuada		Alta		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Inadecuada	9	39.1	1	3.7	3	50.0	13	23.2
Parcialmente adecuada	10	43.5	6	22.2	2	33.3	18	32.1
Adecuada	4	17.4	20	74.1	1	16.7	25	44.6
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>27</b>	<b>100.0</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica, encuesta

Por la naturaleza categórica de las variables, se somete a **prueba Estadística**, con la estadística inferencial, bajo la técnica no paramétrica  $\chi^2$ , en la cual encontramos:

Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
-----------------------	-------	----	-----------------------------



Valor $\chi^2_c$	20.657 <sup>a</sup>	4	,000
Valor $\chi^2_t$	9.488		
Nº de casos válidos	56		
$\alpha$	0.05		

**Fuente:** Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

**Por lo tanto:** Al haber hallado estos valores

$$\chi^2_c = 20.657 > \chi^2_t = 9.488 \text{ (gl} = 4 \text{ } \alpha = 0.05) \quad p\text{-Valor} = 0.000$$

**Decisión**

SI:  $p\text{-Valor} < 0.05 \rightarrow$  Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

**Conclusión estadística**

Con un  $\chi^2_c > \chi^2_t$  y,  $p\text{-valor} 0,000$  se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**b. Hipótesis específica 2 de la investigación**

**Ho:** No Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y la presencia de anemia en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Ha:** Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

PRÁCTICAS ALIMENTICIAS	PRESENCIA DE ANEMIA				TOTAL		p-valor
	SI (<11g/dl)		NO (>11g/dl)		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%			
Inadecuada	8	44.4	5	13.2	13	23.2	0.03469
Parcialmente adecuada	4	22.2	14	36.8	18	32.1	
Adecuada	6	33.3	19	50.0	25	44.6	
<b>TOTAL</b>	18	100.0	38	100.0	56	100.0	

**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica, encuesta

Por la naturaleza categórica de las variables, se somete a **prueba Estadística**, con la estadística inferencial, bajo la técnica no paramétrica  $\chi^2$ , en la cual encontramos:

Análisis estadísticos	Valor	gl	Sig. Asintótica (bilateral)
Valor $\chi^2_c$	6.722 <sup>a</sup>	2	,034
Valor $\chi^2_t$	5.99		
N° de casos válidos	56		
$\alpha$	0.05		

**Fuente:** Análisis estadísticos del programa software SPSS v25. Elaboración propia.

**Por lo tanto:** Al haber hallado estos valores

$$X^2_c = 6.722 > X^2_t = 5.99 \text{ (gl} = 2 \text{ } \alpha = 0.05) \quad p - \text{Valor} = 0.034$$

**Decisión**

SI: p-Valor < 0.05 → Ho: Se rechaza

Ha: Se acepta

**Conclusión estadística**

Con un  $X^2_c > X^2_t$  y, p-valor 0,034 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la presencia de anemia en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

### c. Hipótesis General de la investigación

**Ho:** No Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Ha:** Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

PRÁCTICAS ALIMENTICIAS	ESTADO NUTRICIONAL				TOTAL		p-valor	$\chi^2$
	Inadecuada		Adecuada		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Inadecuada	12	52.2	1	3.0	13	23.2	0.00001	22.915
Parcialmente adecuada	8	34.8	10	30.3	18	32.1		
Adecuada	3	13.0	22	66.7	25	44.6		
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>33</b>	<b>100.0</b>	<b>56</b>	<b>100.0</b>		

**Fuente:** Elaboración propia – ficha de recolección de datos – Historia clínica, encuesta

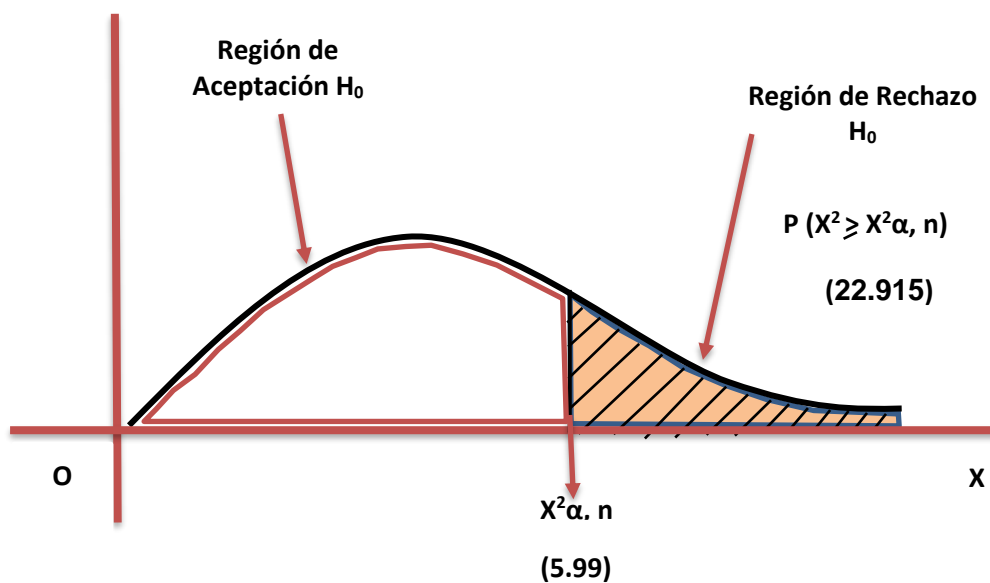


### Conclusión estadística

Con un  $X^2_c > X^2_t$  y, p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

Además, observamos gráficamente

### REGIÓN CRÍTICA:



### 4.4. Discusión de resultados

En el transcurso del embarazo, para el mantenimiento de la composición y del peso corporal, de la misma forma, mantener su actividad física y el desarrollo del nuevo ser en vientre, se hacen muy importantes que, los requerimientos de cantidad y calidad de los nutrientes y energía que consume la gestante, deben equilibrar el gasto tanto de energía y nutrientes que requiere la gestante, con ello, lograr la adecuada salud de la madre y del producto, permitir que ambos, consoliden su adecuado desarrollo. En la práctica, la gestante debe ingerir un extra de ración de alimentos, a diferencia del consumo habitual cuando no estaba en proceso de gestación y no correr el riesgo de agotar sus reservas

nutricionales, debido a su propio consumo, así como, dotar de los requerimientos del nuevo ser en formación (13).

En nuestro estudio, presentamos en primer lugar, algunos indicadores generales que presentan las gestantes en estudio, ello, para poder hacer algunos análisis de los resultados hallados durante la investigación, ya que, las prácticas alimenticias, muchas veces son influidas por aspectos del entorno a la gestante, entre ellas socio-culturales, económicos, etc, razón por la cual, a través del cuadro estadístico N° 01, se presentan los resultados de Indicadores generales de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que, las mayores frecuencias se encuentran en aquellas gestantes cuya edad se comprenden entre los 21-34 años (57.14%), pero también se presentan gestantes cuya edad es igual o mayor a los 35 años de edad (28.57%), en quienes se debe tener mucho más cuidado en su embarazo por considerarse que el riesgo es un poco mayor. Respecto al estado civil Solo el 35.71% tiene estado civil casada, una familia legalmente estable, a diferencia de un 50% que es conviviente y 14.29% que es soltera. Una mayoría en un 69.64% tienen estudios secundarios; por otra parte, un 58.93% pertenecen a una familia del tipo nuclear, y un 30.36% de una familia extensa; una gran mayoría de ellas, en un 57.14% trabaja; y un 60.71% procede de zonas urbana de la ciudad.

Respecto a estos indicadores generales, queremos sustentar la necesidad de la necesidad de reportarlo, para ello, queremos referirnos a la investigación realizada por Suliga E. en Polonia, sobre "Hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas en ambientes rurales y urbanos" entre sus resultados hace incapié que las gestantes de zona urbana ingieren con más frecuencia alimentos a base de verduras, lácteos, cereales, alimentos integrales, pescados en relación a las gestantes de la zona rural; asimismo, beben abundante líquido, jugo de fruta y vegetales; la práctica de suplementación a base de ácido fólico es permanente

mucho antes de sus embarazos. Concluye que, la dieta en mujeres embarazadas del ámbito rural en comparación con aquellas gestantes del ámbito urbano, presentan hábitos de alimentación de baja calidad. Por lo cual es imprescindible la educación en salud a toda mujer embarazada, puérpera y en aquellas que están próximas a su embarazo o ya tienen planificado (7)

De la misma manera, nosotras presentamos en el informe algunos indicadores obstétricos de las gestantes sometidas a estudio, para poder hacer ciertos análisis e inferencias respecto a los resultados hallados durante la investigación, ya que, las prácticas alimenticias, muchas también se ven influidas por los antecedentes obstétricos, entre ellas paridad, antecedentes obstétricos, patologías previas, número de atenciones prenatales, precocidad de la captación, etc, razón por la cual, a través del cuadro estadístico N° 02, se presentan los resultados de Indicadores obstétricos de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Podemos observar que, las mayores frecuencias se encuentran en aquellas gestantes quienes no planificaron su embarazo (71.43%), a diferencia que, un 28.57% si lo hizo; puede observarse de la misma manera que, un 64.29% de las gestantes cumplió con el número recomendado de atenciones prenatales y, un 35.71% lo hizo con menos de 6 atenciones; se puede apreciar de igual forma que, un 66.07% de ellas, no refiere antecedentes de patología obstétrica u otros, a diferencia que un 33.93% que si refiere haber tenidos estos antecedentes. Existe una gran mayoría de gestantes (64.29%) quienes son multíparas y, eso ayuda a que las prácticas nutricionales se vean mayormente favorecidas, porque ellas ya recibieron consejería nutricional en sus embarazos anteriores; por otra parte, un 62.50% de las gestantes fueron captadas después de las 14 semanas de gestación a diferencia de un 37.50% captadas antes de las 14 semanas, este dato es muy importante, ya que, cuanto más precoz sea la captación de la gestante, su intervención será mucho

más favorable si en caso se presentara riesgo de complicación en el embarazo y su tratamiento se verá favorecido.

En nuestra investigación, respecto a las prácticas alimenticias, presentamos a través del cuadro estadístico N° 03, las frecuencias que reportan los resultados de la Características y respuestas de las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. En ella se resalta que el número de veces que consume alimentos la gestates, en su mayoría es adecuada (73.21%). Esto se ve limitado, en lo referente al consumo de alimentos ricos en contenido proteico, donde observamos una mayor frecuencia de consumo inadecuado (39.29%) muchas veces por las limitantes económicas que esto requiere. En relación al consumo de cereales, se observa un consumo parcialmente adecuada (41.07%) y adecuada (37.50%). Por su parte, una gran mayoría de las gestantes, tienden a una preferencia y consumo adecuado de frutas y verduras (67.86%). En cuanto se refiere al consumo de alimentos ricos en calcio, se tiene una tendencia mayoritaria al consumo parcialmente adecuada (44.64%) donde el alimento preferido es la leche y el yogurt, pero también se percibe algunas limitantes para este consumo en las gestantes, el cual es inadecuada (35.71%). De igual forma, el consumo de alimentos ricos en hierro, el parcialmente adecuada entre las gestantes en estudio (53.57%); se suma a ello, casi en las mismas frecuencias porcentuales (51.79%) en las cuales las gestantes, el consumo de alimentos ricos en ácido fólico es parcialmente adecuado. Por otra parte, el consumo de alimentos ricos en ácidos esenciales en la mayoría de las gestantes es inadecuada (42.86%) seguida del consumo parcialmente adecuado (39.29%). Por otra parte, el consumo de líquidos entre las gestantes sometidas a estudio, se refleja un consumo parcialmente adecuado en la mayoría de ellas (46.43%), seguida de las gestantes con un consumo inadecuado (28.57%) quienes prefieren otros tipos de bebidas entre ellas,

gaseosas o jugos envasados; notándose que una cuarta parte de ellas, tienen consumo adecuado de líquidos. Por otra parte, existe poca preferencia entre las gestantes (71.43%) por los alimentos enlatados; pero, contrariamente se observa con los alimentos de comida rápida, donde la preferencia aumenta (46.43%) entre parcialmente adecuadas e inadecuadas; se suma a ello, la preferencia también por los dulces. Pero no sucede lo mismo con la comida preparada donde su preferencia y su consumo es mínimo. Cabe resaltar que, entre las gestantes se aprecia un adecuado consumo de suplementos vitamínicos, el cual ayuda en la ganancia de peso y su estado nutricional (60.71%).

Lo encontrado en nuestra investigación, podemos confrontar con el estudio realizado por Izquierdo, M. Realizó en 2016, quien a través de su investigación en la Comunidad de Madrid – España, sobre “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud”, reporta entre sus hallazgos que, entre las mujeres de bajo nivel educativo, la dieta no fue adecuada; los hábitos como el consumo de alcohol en un 8,8%, hábitos de fumar en un 34.7%. consumo de bebidas con contenido de cafeína 69.4%, estuvo presente en el de las gestantes, especialmente café 45,2% y gaseosa 33,2%. Se tuvo a gestantes con preferencia por los dulces 13,9%, fruta 10,2%, verdura 6,5% y pescado 3,5%. Un 34,1% rechazaban ciertos alimentos, entre ellos, pescado 7,9%, carnes 4,2%, mariscos 2,8%, verduras 2,6% y leche 2,6%. Un 44,3% declaró tener antojos, especialmente los dulces, galletas, helados y chocolate, en quienes la ganancia de peso fue excesiva. Esta investigación, recomienda que es obligatorio la orientación a toda gestante respecto a su alimentación durante el transcurso de su embarazo y puerperio, brindando las pautas de las raciones/día, así de los componentes nutricionales que debe poseer; ya que, se halló relación significativa entre las variables hábitos alimenticios y estado nutricional (5)



Pero, en el norte de nuestro país, Amaya Moscol, Estefany, en Piura, en el Hospital de Santa Rosa, de su investigación “relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes”, resaltan que, más de la mitad de las gestantes, presentan valor nutricional Normal durante su período de gestación. la frecuencia de consumo de alimentos/día y la suplementación con vitaminas, encontrando un  $p < 0.05$ , con el estado nutricional de las gestantes, confirma la presencia de relación significativa. Por otra parte, el consumo al día de alimentos ricos en proteínas, cereales, frutas y verduras, calcio, hierro, ácido fólico, tipo de bebidas, cantidad de agua, comida chatarra, suplemento de vitaminas, vitaminas, bebidas alcohólicas y alimentos ricos en grasa, luego de hallar un  $p > 0.05$ , no presentan relación significativa con el estado nutricional en la población en estudio (4).

En resumen, en nuestro estudio podemos mencionar y evidenciar a través de nuestro cuadro estadístico N° 04, que, las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. En una gran proporción de gestantes (44.64%) se reporta prácticas alimenticias adecuadas durante el desarrollo de su embarazo, producto de la multiparidad y del conocimiento sobre este importante aspecto de la nutrición durante el embarazo y puerperio. Pero, también, se presentan algunas limitantes, entre ellas, mayormente económicas que no favorecen, por el contrario, llevan a un consumo parcialmente adecuado (32.14%) e inadecuado (23.21%).

Al respecto, en nuestra investigación, por medio del cuadro estadístico N° 05, se presentan los resultados de las Características y evaluación del estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Se aprecia notoriamente que, una mayor frecuencia se presenta entre aquellas gestantes con ganancia de peso adecuada (48.21%) seguida de aquellas, cuya ganancia de peso es baja (41.07). De al misma manera, se aprecia que, la mayoría de las

gestantes (67.86%), el nivel de hemoglobina es mayor a 11 g/dl y no se percibe presencia de anemia. Podemos observar también que, el índice de masa corporal pregestacional, refleja un peso normal en la mayoría de ellas (67.9%), seguida de una cuarta parte del total de gestantes en estudio, quienes presentan sobrepeso (25%), solo un pequeño porcentaje (3.6%) presentan tanto obesidad como bajo peso, en quienes se debe tener una vigilancia más minucosas en la evolución de su embarazo.

Asimismo, concordamos con el estudio realizado por Nardi, de manera similar, en España, estudio sobre “Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario” para identificar dentro del grupo de gestantes, cual es la ingesta habitual de alimentos, con ello determinar la existencia de déficit o excesos en dicha alimentación. Entre sus reportes, se evidencian que, las gestantes presentan en un 75% de ellas, un Índice de Masa Corporal pregestacional Normal y, un 17% de ellas, sobrepeso; el 70% de las gestantes, lograron alcanzar una ganancia de peso entre 7 a 16 kg; concluyendo que, entre las gestantes sometidas a estudio, muestran una incorrecta selección de alimentos, por ello, su alimentación no es la más adecuada (6)

A diferencia, de los países de la zona europea, otra realidad nos muestra en el país vecino del Ecuador, Estupiñán S. a través de su estudio “estado nutricional de las embarazadas del Centro de Salud San Vicente de Paúl, toma de medidas antropométricas de peso y talla, para luego obtener los índices de masa corporal; entre sus resultados que obtuvo, reporta una mayor frecuencia en un 38%; en la presencia de obesidad entre las gestantes en estudio, sobrepeso es del 14%; mientras que las gestantes con peso normal son en un 27%; en relación a un 21% de las gestantes quienes presentan bajo peso, el 47 % de las gestantes, presenta hemoglobina mayor a 11g/dl. El estudio concluye que, la dieta en las gestantes que fueron sometidas a estudio, no es balanceada al momento de su

reparación, por lo tanto, el estado nutricional se ve influenciado por los hábitos alimenticios que practican de mujeres embarazadas. Rreporta el desconocimiento de los valores nutricionales de los alimentos que consumen en relación a los alimentos con propiedades nutritivas, razón por la cual, la preferencia de alimentos con mayor contenido calórico y los IMC elevados; sumado a ello, el 60% reflejaban vida sedentaria (8).

En nuestro país, en la zona del altiplano, Ochoa Chupa, Yasmín, en Puno, Azángaro, Centro de Salud Chupa, entre sus resultados reporta que, el 58 % de las gestantes presenta conocimiento medio. Respecto a las prácticas alimenticias, solo un 5% evidencia buenas prácticas; un 48% evidencia deficientes prácticas alimentarias y, un 47 % evidencia prácticas alimentarias de manera regular. El IMC en el 57% de las gestantes es normal, en el 38% se evidencia sobrepeso. Respecto a la ganancia de peso, en el 58% de las gestantes se confirma que esta ganancia de peso es adecuada. Por su parte, los índices de hemoglobina, en el 45% de las gestantes este nivel es normal; pero en el 35% de las gestantes, se confirma la presencia de anemia moderada , en el 20% de reporta la presencia de anemia leve. Concluyendo el estudio. Por otra parte, se afirma la No existencia de relación entre la práctica alimentaria con el estado nutricional y ganancia ( $\chi^2 < X_{t2}$ ). Pero, se afirma que Si existe relación entre practicas alimentarias y nivel de hemoglobina ( $\chi^2 > X_{t2}$ ); por lo tanto, rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna (9)

En resumen, podemos apreciar de nuestro estudio, el cual se refleja en el cuadro estadístico N° 06, respecto al estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital De Huaycán - Lima, 2018. Donde se aprecia claramente que, una gran proporción de gestantes (58.93%) tienen adecuado estado nutricional, ello, producto del número adecuado de atención prenatal, la suplementación adecuada y el compromiso de la gestante con su embarazo. Pero, tambien, se presentan

algunas limitantes, entre ellas, que una gran proporción trabaja, y algunas no cumplen con sus controles y se ven afectadas sus prácticas alimenticias, llevando a un estado nutricional inadecuado (41.07%)

De igual manera, Por su parte, en la zona costeña de nuestro país, Quijaite Alfaro, Patricia en su estudio realizado en Ica, Hospital Santa María del Socorro, respecto a “prácticas de consumo y el estado nutricional en gestantes durante el último trimestre del embarazo”, presenta entre sus resultados que, las prácticas de consumo entre las gestantes son adecuadas en el 50.8%, de ellas, el 42.9% presentaron Adecuado estado Nutricional; asimismo, el 15.9% de las gestantes tuvieron prácticas inadecuadas de consumo. Respecto a ganancia de peso, en el 27% de las gestantes, esta ganancia de peso fue adecuada gracias a las prácticas de consumo adecuadas; en relación a un 9.5% de las gestantes, cuya ganancia de peso fue inadecuada, esto, gracias a prácticas de consumo inadecuadas. El 46.2% de las gestantes, no reportó anemia (Hemoglobina  $\geq 11$  g/dl) gracias a que sus prácticas de consumo fueron adecuadas; por otra parte, el 4.9% de las gestantes reportó anemia (hemoglobina  $< 11$  g/dl) y, evidenció prácticas de consumo inadecuada. El estudio en gestantes del último trimestre de gestación respecto a prácticas de consumo y estado nutricional, concluye con el reporte de valor ( $p=005$ ), por lo tanto, la existencia de relación significativa entre estas variables de estudio (10).

En nuestra investigación, respondemos a las hipótesis planteadas a través de nuestras pruebas de hipótesis, donde, empleando la técnica estadística no paramétrica  $X^2$  con un nivel de significancia de .05 y .95 de confianza, se encontró un  $X^2_c > X^2_t$  y, p-valor 0,000 confirmando la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

Del mismo modo, con un  $X^2_c > X^2_t$  y, p-valor 0,034 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la presencia de anemia en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

En el epílogo de la presente informe de investigación, con un  $X^2_c > X^2_t$  y, p-valor 0,000 se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018, por lo que nosotras, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

Estos resultados se ven contrastados con lo hallado finalmente en ámbitos similares, en la ciudad de Lima, en el Instituto Nacional Materno Perinatal, por Montero Munayco, Jocelyn en su trabajo de investigación para “Determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional en gestantes a término” reporta que, una mayor frecuencia de las gestantes presenta sobrepeso (29.1%) y el obesidad (9.2%); por otra parte, alta frecuencia entre las gestantes, presenta ganancia de peso “bajo” (el 50.5%), se suma a ello que, un 28.5% evidencia cierto grado de anemia y, en el 73.6% de las gestantes, su estado nutricional es “inadecuado”. Finalmente, en un alto porcentaje (83.4%) las prácticas alimentarias de las gestantes en estudio, son inadecuadas y, medianamente adecuadas en el 13% de ellas. El estudio concluye, luego de hallar un valor ( $p=0.029$ ) se comprueba estadísticamente que, las prácticas alimentarias se encuentran relacionados con la ganancia de peso; asimismo, las prácticas alimentarias se relacionan con el estado nutricional entre las gestantes a término en estudio ( $p=0.000$ ), notándose a una alta frecuencia de prácticas alimentarias “inadecuadas” relacionados con un estado nutricional “inadecuado” y, prácticas alimentarias “adecuadas” con estado nutricional “adecuado” en la población en estudio (12)

## CONCLUSIONES

### **Primera:**

Entre los indicadores generales en las gestantes se percibe un 42.86% en edades extremas; un 64.29% no tienen unión estable legalmente; un 69.64% con estudios secundarios; un 58.93% es miembro de una familia nuclear; 71.43% pasa más tiempo fuera del hogar trabajando y/o estudiando; el 39.29% procede de la zona urbano-marginal..

### **Segunda:**

Las prácticas alimenticias, en las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, en términos generales, en un 44.64%, son adecuadas.

### **Tercera:**

Entre las características y respuestas a las practicas alimenticias, en las gestantes se percibe adecuado número de raciones de alimentos al día, con preferencias en las frutas y los suplementos vitamínicos, dejando de lado las conservas y la adición de sal en sus comidas; el algunas de ellas, aun se evidencia preferencia por los dulces y limitaciones en el consumo de ácidos grasos y proteínas.

### **Cuarta:**

Las prácticas alimenticias, en las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, en términos generales, en un 44.64%, son adecuadas.

### **Quinta:**

Entre las características y evaluación del estado nutricional a las gestantes, se percibe adecuada ganancia de peso durante el embarazo en un 48.21%. Por su parte, solo en el 32.14% de las gestantes se halla una hemoglobina menor a 11g/dl y un 67.9% presenta IMC pregestacional normal.

**Sexta:**

El estado nutricional, en las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, en términos generales, en un 58.93%, son adecuadas

**Séptima**

Con un p-valor de 0.000 y un valor de  $X^2_c > X^2_t$  se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Octava**

Con un p-valor de 0.034 y un valor de  $X^2_c > X^2_t$  se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y la presencia de anemia en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

**Novena**

Con un p-valor de 0.000 y un valor de  $X^2_c > X^2_t$  se confirma la existencia de relación estadística significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán–Lima, 2018.

## RECOMENDACIONES

### **Primera:**

Los establecimientos de salud, deben implementar estrategias que masifiquen e intensifiquen la educación sexual en todas las formas y medios posibles, sobre todo, en la población femenina de mayor vulnerabilidad socioeconómica y cultural..

### **Segunda:**

Los establecimientos de salud, deben implementar estrategias de intervención permanente y continua que favorezcan la promoción de la planificación y preparación del embarazo, así como su atención prenatal integral y precoz, con ello evitar embarazos no deseados, sobre todo en la población femenina de mayor vulnerabilidad.

### **Tercera:**

Promover e implementar programas de apoyo nutricional a las gestantes que, a través de sesiones demostrativas favorezcan la concientización y las buenas prácticas nutricionales, sobre todo en el embarazo y puerperio.

### **Cuarta:**

El establecimiento de salud, debe disponer de equipamiento, infraestructura y materiales, en todo momento para efectivizar la evaluación exhaustiva de los indicadores antropométricos y bioquímicos que permitan su rápida intervención.

### **Quinta:**

Fortalecer el trabajo en equipo y las interconsultas para el adecuado manejo profesional de la gestante en riesgo de desnutrición y/o mal nutrición, si el caso así lo amerita.



**Sexta:**

El Ministerio de Salud debe trabajar de manera articulada con el Ministerio de Desarrollo e Inclusión social, para favorecer la atención a la población gestante más necesitada y recortar las brechas socioeconómicas presentes, que limitan un desarrollo del embarazo adecuado.

**Séptima**

Las instituciones de salud, deben favorecer e impulsar las investigaciones dentro sus establecimientos, dotando de los medios y materiales necesarios; sí como, brindando el apoyo en su desarrollo y su publicación.

## BIBLIOGRAFIA

1. Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Estado nutricional en niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los establecimientos de salud año 2013 Lima-Perú: Informe Gerencial SIEN; 2013.
2. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Lima-Perú: Instituto Nacional de Salud; 2014.
3. Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, Ministerio de Salud del Perú. Lactancia Materna Lima: Minsa; 2011.
4. Amaya E. Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa II-2 Piura, mayo - agosto del 2018. Piura: Universidad Nacional de Piura. Tesis de licenciatura; 2018.
5. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid España: Universidad Nacional "Santiago Antunez de Mayolo - Madrid. Tesis de Grado; 2016.
6. Nardi. Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario España: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de licenciatura; 2014.
7. Suliga E. Nutritional behaviours of pregnant women in rural and urban environments. *Ann Agric Environ Med.* 2015; 22(3): p. 513-7.
8. Estupiñan S. Nutrición de las embarazadas atendidas en el centro de salud San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas Ecuador; 2016".
9. Ochoa Y. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, Centro De Salud Chupa-Azángaro-2016 Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Tesis de licenciatura; 2017.
- 10 Quijaite P. Prácticas de consumo y estado nutricional en mujeres en el último

trimestre de gestación atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, noviembre - diciembre 2018 Lima - Perú: Universidad Wiener- Tesis de segunda especialidad; 2019.

- 11 Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017 Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali. Tesis de licenciatura; 2018.
- 12 Montero J. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de licenciatura; 2016.
- 13 Ministerio de Salud. Guía Técnica: Consejería Nutricional en el marco de la atención integral de salud de la Gestante y Púérpera Lima - Perú; 2016.
- 14 Sizer F, Whitney E. Nutrition: Mother and Infant. S. FS, Nutrition Concepts and Controversies. Wadsworth Cengage Learning. 2014;: p. 510-552.
- 15 Castillo Zenteno R. Valoración del Estado Nutricional. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2014; 4.
- 16 Vásconez M. Estado nutricional, conocimientos, creencias, prácticas y actitudes en relación a la alimentación durante el embarazo en mujeres de 19 años en adelante que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en el mes de abril de 2014 Ecuador: Universidad San Francisco de Quito; 2014.
- 17 Carr. Teoría y praxis para la educación. [Online].; 2004 [cited 2018 junio 13. Available from: **¡Error! Referencia de hipervínculo no válida.**
- 18 Cooper. Embarazo guía útil España: Grijalbo; 2009.
- 19 Escobedo L, Lavado C. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre. Hospital Belén de Trujillo Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2012.
- 20 Martínez C, Pedrón C. valoración nutricional. [Online]. [cited 2018 junio 13. Available from:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion\\_nutricional.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf).

- 21 Cruz C, Cruz L, López M, González. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. Rev. Habana. Cienc. Méd. [Revista en Internet]. 2012.
- 22 Organización mundial de la salud (OMS). Nutrición: Lactancia materna exclusiva España.; 2014.
- 23 Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
- 24 Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica. Tercera. ed. México: Limusa.; 2004.
- 25 Medina A. Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo – julio del 2015 Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Tesis de pregrado; 2015.
- 26 Díaz M, Jiménez S, Gámez A, Pita G, al. e. Consejos útiles sobre la alimentación y nutrición de la embarazada. Manual para los profesionales de la Salud Cuba: Lazo Adentro; 2013.
- 27 Palacios S. Nutrición en las diferentes etapas y situaciones de la vida. [Online]. [cited 2019 mayo 14. Available from: [https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual\\_de\\_nutricion\\_new/Manual\\_Nutricion\\_Kelloggs\\_Capitulo\\_12.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_12.pdf).
- 28 Sánchez A. Guía de alimentación para embarazadas. España: Medicadiet. [Online].; 2015 [cited 2019 agosto 16. Available from: [http://www.seedo.es/images/site/Guia\\_Alimentacion\\_Embazaradas\\_Medicadiet.pdf](http://www.seedo.es/images/site/Guia_Alimentacion_Embazaradas_Medicadiet.pdf).
- 29 Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y embarazo. Recomendaciones en nutrición para los equipos de salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud -

Argentina; 2012.

30 Figueroa R, Beltrán J, Espino S, Reyes E, Segura E. Consumo de agua en el embarazo y lactancia. *Perinatol Reprod Hum.* 2013..

31 Saiz de B. Pérez P. Valoración de los hábitos alimentarios en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del área de Fuenlabrada: un estudio transversal. *revista de clínica.* 2012; 32(1): p. 59-66.

## **ANEXOS**

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</p>	<p><b>INDEPENDIENTE</b></p> <p>V1: prácticas alimenticias</p>	<p><b>A. Frecuencia y cantidad de alimentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consumo de Alimentos con proteína</li> <li>Consumo de Alimentos cereales</li> <li>Consumo de Alimentos furtas y verduras</li> <li>Consumo de Alimentos con calcio</li> <li>Consumo de Alimentos con hierro</li> <li>Consumo de Alimentos con ácido fólico</li> <li>Consumo de alimentos con lípidos-ácidos grasos</li> <li>Consumo de alimentos enlatados, dulces, chatarra</li> <li>Consumo de alimentos con abundante sal</li> </ul> <p><b>B. Frecuencia y cantidad de agua</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cantidad por día</li> <li>Consumo de agua natural</li> </ul>	<p><b>TIPO de Estudio:</b></p> <p>Investigación Básica.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuantitativo</li> </ul> <p><b>MÉTODO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Descriptivo correlacional-prospectivo</li> </ul> <p><b>DISEÑO</b></p> <p>Tipo: no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población</b></p> <p>La población para el presente estudio lo conforman las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán durante el año 2018.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>En la presente investigación,</p>
<p><b>Problemas Específicas:</b></p> <p>¿Cuáles son las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima,</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> <li>Evaluar el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital de</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>			

<p>2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima,</p>	<p>Huaycán – Lima, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> <li>• Evaluar el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> <li>• Establecer la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> <li>• Establecer la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre prácticas alimenticias y el nivel de hemoglobina en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> <li>• Existe relación significativa entre las prácticas alimenticias y el índice de masa corporal en gestantes atendidas en el Hospital de</li> </ul>	<p><b>DEPENDIENTE</b></p> <p><b>V2:</b></p> <p>Estado nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de jugos de fruta natural</li> <li>• Consumo de refrescos y zumos de fruta natural</li> <li>• Consumo de otras bebidas: gaseosas, jugos embotellados, alcohol, café, te, refrescos</li> </ul> <p><b>C. Suplementación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calcio</li> <li>• Hierro</li> <li>• Ácido fólico</li> </ul> <p><b>EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA IMC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo peso</li> <li>• Normal</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Obesidad</li> </ul> <p><b>Ganancia de peso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo</li> <li>• Adecuado</li> <li>• Alto</li> </ul> <p><b>EVALUACIÓN BIOQUÍMICA Hemoglobina</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 11\text{g/dl}</math></li> <li>• <math>&lt; 11\text{g/dl}</math></li> </ul>	<p>la muestra está constituida por 56 gestantes con atención en el Hospital de Huaycán de la ciudad de Lima, captadas en el mes de agosto de 2017 con historia perinatal completa, al mes de mayo de 2018.</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Encuesta</li> <li>• Registro</li> </ul> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> <li>• Ficha de Registro</li> <li>• Historia Clínica</li> </ul> <p><b>Métodos De Análisis De Investigación:</b></p> <p>Estadística descriptiva y Estadística inferencial (<math>\chi^2</math>)</p>
--	---	--	---	--	--



<p>2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018?</p>	<p>Hospital de Huaycán – Lima, 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación que existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</li> </ul>	<p>Huaycán – Lima, 2018</p> <p>Existe relación significativa existe entre las prácticas alimenticias y el nivel de ganancia de peso en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018</p>			
--	---	---	--	--	--



ANEXO 02

**PRESENTACION:**

Buenos días, el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital Huaycán - Lima. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso exclusivo de las autores. Gracias por su participación.

Parte I: Indicadores Sociodemográficas:

1. Edad: (.....) Años
2. Grado de Instrucción:
  - Primaria: Incompleta ( ) Completa ( )
  - Secundaria: Incompleta ( ) Completa ( )
  - Superior Incompleto ( ) Completa ( )
3. Estado civil:
  - Soltera ( )
  - Conviviente ( )
  - Casada ( )
4. Ocupación:
  - Ama de casa ( )
  - Trabaja ( )
  - Estudiante ( )
5. Procedencia:  
.....

Parte II: Indicadores Obstétricos:

6. Atención prenatal:
  - Sin CPN (....)
  - < 6 CPN (.....)
  - > 6 CPN (....)
7. Antecedentes Patológicos
  - NO ( )
  - SI: ( )
  - Especifique:.....  
.....
8. Planificación del Embarazo:
  - NO ( )
  - SI: ( )
9. Ingreso familiar:
  - < 930 soles ( )
  - 930 – 2000 soles ( )
  - > 2000 soles ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ANEXO 03

**PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN GESTANTES**

**PRESENTACION:**

Buenos días, el presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el Hospital Huaycán - Lima. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso exclusivo de los autores. Gracias por su participación.


Baremos: 5: Siempre 4: casi siempre 3: Regularmente 2: A veces 1: Nunca

Nº	Enunciado	5	4	3	2	1
1	Veces que consume alimentos al día.					
2	Porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y otros que consume al día.					
3	Porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) que consume al día					
4	Porciones de frutas y verduras que consume al día					
5	Porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo que consume al día.					
6	Veces que consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros					
7	Veces que consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros					
8	Veces que consume alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas oleaginosas (maní, pecana, avellana, etc.), pescado, entre otros					
9	Vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) que toma al día					
10	Veces que consume conservas de alimentos enlatados (mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros.)					
11	Veces que consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tari", "Uchucuta", etc.					
12	Veces que consume snacks (chifle, papa frita, etc.) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc.)					
13	Veces que le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir					
14	¿Veces que consume usted suplementos vitamínicos? (madre, Enfagrow, Supradín prenatal, etc.)					

Gracias!!!

# ANEXO 04

## HISTORIA CLÍNICA PERINATAL



**MINISTERIO DE SALUD**

**No. HC**

  = significa ALERTA      = requiere seguimiento continuo

---

**Apellidos y Nombres:** \_\_\_\_\_

Establ. Origen: \_\_\_\_\_  No Aplica

DNI (L.E.)N°

Dirección \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_

Departamento \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Distrito \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Establecimiento:** \_\_\_\_\_

**AUTOGENERADO:**

Ocupación: \_\_\_\_\_ Edad:  <15  >35

Estudios  Analfabeta  Primaria  Secundaria  Superior  Superior N° Univ.  Años aprobados

Estado Civil  Casada  Conviviente  Soltera  Otros  Padre RN: \_\_\_\_\_

---

**Antecedentes Obstétricos**

Gestas <input type="text"/>	Abortos <input type="text"/>	Vaginales <input type="text"/>	Nacidos vivos <input type="text"/>	Viven <input type="text"/>
0 6 + 3				
< 2500 g				
Gemelar				
< 37 Sem.				

Partos  Cesareas  Muerto - 1ra sem.  Después - 1ra sem.

**Fin Gestación Anterior**

Terminación: Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Parto  Aborto  Ectópico  Molar  Otro  No Aplica

Si fue aborto: Tipo de aborto  Incompleto  Completo  Frusto  Sápido  Otros  No Aplica

RN de mayor peso:  g

---

**Antecedentes Familiares**

Ninguno <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>
Alergias <input type="checkbox"/>	Neoplasia <input type="checkbox"/>
Anomalías Congénit. <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>
Epilepsia <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Diabetes <input type="checkbox"/>	
Entem. Congenitas <input type="checkbox"/>	
Gemelares <input type="checkbox"/>	

**Antecedentes Personales**

Ninguno <input type="checkbox"/>	Diabetes <input type="checkbox"/>	Otras Drogas <input type="checkbox"/>
Aborto habitual <input type="checkbox"/>	Enferm. Congénitas <input type="checkbox"/>	Parto prolong <input type="checkbox"/>
Aborto recurrente <input type="checkbox"/>	Enferm. Infecciosas <input type="checkbox"/>	Pre/Eclampsia <input type="checkbox"/>
Alcoholismo <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Prematuridad <input type="checkbox"/>
Alergia a medicamentos <input type="checkbox"/>	Hemorra Postparto <input type="checkbox"/>	Reten. placenta <input type="checkbox"/>
Asma Bronquial <input type="checkbox"/>	Hipertensión Arterial <input type="checkbox"/>	Tabaco <input type="checkbox"/>
Bajo Peso al nacer <input type="checkbox"/>	Hoja de Coca <input type="checkbox"/>	TBC Pulmonar <input type="checkbox"/>
Cardiopatía <input type="checkbox"/>	Infertilidad <input type="checkbox"/>	VIH/SIDA <input type="checkbox"/>
Cirugía Pélv-uterina <input type="checkbox"/>	Neoplasias <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>

---

**Peso y Talla**

Peso Habitual:  Kg

Talla:  cm

**Antitetánica**

N° Dosis Previa

1ra Dosis  Sin Dosis  N° Aplica

2da Dosis  Mes de gestación

**Tipo de Sangre**

Grupo: A  B  AB  O

Rh: Rh (+)  Rh(-) Ser Desc  Rh(-) Ser Sen  Rh(-) Ser

**Psicoprofilaxis**

N° de Sesiones

---

**F.U.M.**

Fecha Última Menstruación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha Probable de Parto: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Serología Luética**

1  Negativ  Positivo  No se hizo  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2  Negativ  Positivo  No se hizo  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Hemoglobina**

Hb (g %)

1  No se hizo  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2  No se hizo  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Exámenes**

Clinico:  Sin Examen  Normal  Patológico

Glucosa:  Sin Examen  Normal  Anormal

Mamas:  Sin Examen  Normal  Anormal

HIV:  Sin Examen  Negativo  Positivo

PAP:  Sin Examen  Normal  Anormal

Orina:  Sin Examen  Normal  Anormal

BK en esputo:  Sin Examen  Negativo  Positivo  No Aplica

Colposc.:  Sin Examen  Normal  Anormal  No Aplica

TORCH:  Sin Examen  Normal  Anormal  No Aplica

---

**Patologías Maternas (CIE 10)**

1. Sin patologías  Fechas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Otros (CIE 10):**

1.

2.

---

**Terminación**

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Espontánea  Cesárea

Fórceps  Vacumm

**Atención**

Nivel:  Primario  Domiciliado   Secundario  Otro   Tercario

**Parto o Neonato**

Parto o Neonato Legrado  Médico  Estudiante  Empírica/Partera  Aux. de enfermería

Parto o Neonato Legrado  Enfermera  Familia  Otros

---

**Recien Nacido**

Sexo: Fem  Mas  Peso:  g  <2500 g  <1500 g

Talla:  mm P.Cef.:  mm Temp:  °C

Edad por Ex. Físico:  sem  <37  APGAR: 4  6  0-3

Peso por Edad Gestacional: Adecuado  Pequeño  Grande

No HC RN: \_\_\_\_\_

NOMBRE RN: \_\_\_\_\_

**Patologías Recien Nacido**

Sin patologías  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

---

**Patologías Recien Nacido**

1. Sin patologías  Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Otros (CIE 10):**

1.

2.

 FILIACION Y ANTECEDENTES  
 DATOS BASALES DEL EMBARAZO ACTUAL  
 PAT MAT  
 P A R T O  
 RECIENTE NACIDO

## ANEXO 05

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través de mi firma en este documento, de forma voluntaria, expreso mi consentimiento de mi participación en la investigación " Prácticas alimenticias y el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018"

Doy por consentido la participación voluntaria para responder algunas interrogantes sobre mis prácticas alimenticias durante mi embarazo, ello como usuaria que viene realizando su atención de su embarazo en el Hospital de Huaycán. El consentimiento no considera la realización de algún procedimiento invasivo u otro que ponga en riesgo mi integridad física y/o emocional.

Con la información detallada del estudio sobre los objetivos y los propósitos el cual se me detalló en reunion personal se acepta ser partícipe del estudio de investigación.

Pongo en claro también, que la información brindada por mi persona es de carácter confidencial.

Por otra parte, queda acordado que mi participación está sujeta a la libre decisión, pudiendo retirarme cuando así lo decida.

Igualmente, se ponde en claro que no se percibirá retribución alguna por mi participación

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI .....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL APODERADO

DNI .....

-----  
Firma de la investigadora

Huaycán, ... de ..... de 2018

## ANEXO 06

### REPORTE DE ORIGINALIDAD

Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC)

Software Antiplagio

#### INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrión (UNDAC), por parte de los docentes reponsables, al documento cuyo titulo es:

**“PRÁCTICAS ALIMENTICIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE HUAYCÁN – LIMA, 2018”**

presentado por:

**Keth Mac Kelly ZURITA YUNCA  
Jhomalí Paulina ARELLANO BALDEÓN**

del nivel **PREGRADO** de la facultad de **Ciencias De La Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de **21.56%** otorgándosele el calificativo de:

**APROBADO**

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna



Pasco, 22 de Agosto de 2021



Firmado digitalmente por:  
RICRA ECHEVARRIA Carmen  
Rocio FAU 20154805048 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 22/08/2021 15:48:18-0500

**CARMEN ROCIO RICRA ECHEVARRIA  
DIRECTORES DE INVESTIGACION  
SOFTWARE ANTIPLAGIO  
FACULTAD DE Ciencias de La Salud**

## ANEXO 07

 PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Huaycán
<small>SISTEMA DE LA REALIDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y NIÑEROS TABO DEL EMERGENCIA Y LA RECUPERACIÓN MODAL</small>		
<h1>CONSTANCIA</h1>		
<p>EL DIRECTOR DEL HOSPITAL DE HUAYCAN</p> <p><b>HACE CONSTAR:</b></p> <p>Que, la Srta. <b>ARELLANO BALDEÓN, JHOMALI PAULINA</b>, alumna de la Escuela Profesional de <b>OBSTETRICIA</b>, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado su <b>INTERNADO I - Comunitario</b> y su <b>INTERNADO II - Hospitalario</b>, en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de Huaycán, desde el 15 de mayo del 2017 al 15 de mayo del 2018.</p> <p>Durante su permanencia la mencionada practicante ha demostrado eficiencia, puntualidad, honradez y buen desempeño en las funciones asignadas.</p> <p>Se otorga la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente, no teniendo validez para tomar acciones en contra del Estado.</p>		
		Huaycán, 16 de mayo de 2018
	<p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN</p> <p><i>J. Sánchez Veintimilla</i></p> <p>Dr. <i>José Luis Sánchez Veintimilla</i> C.M.P. 29586 DIRECTOR</p>	
<hr/> <p>HOSPITAL DE HUAYCAN Av. J.C. Manátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate Telf 3716049/3715979 E-mail hhuaycan@hotmail.com</p>		



## CONSTANCIA DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA

LA COORDINADORA DEL AREA DE PERSONAL

Deja constancia:

*Que, Doña: **JHOMALI PAULINA ARELLANO BALDEON**, identificado con DNI N° 72612105; Interna de Obstetricia de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado su internado en esta Institución en el Servicio de Gineco -Obstetricia, desde el 15 de mayo del 2017 hasta el 21 de mayo del 2018; demostrando responsabilidad, eficiencia, puntualidad y destreza en las actividades realizadas.*

*Se otorga la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime convenientes no teniendo validez para tomar acciones en contra del Estado.*

*Huaycán, 29 de Mayo del 2018*



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCAN

BACH. ADM. GIULIANA J. ZUNIGA SUAZO  
COORDINADORA DEL AREA DE PERSONAL

Av. J.C. Mariategui S/N Zona "B" Huaycán - Ate  
Tel: 371-6049 / 371-6797  
Tel: 371-5979 / 371-5530

<http://www.hospitalhuaycan.gob.pe>





# CONSTANCIA

*El Director del Hospital de Huaycán*

DEJA CONSTANCIA:

Que, la Srta. **ZURITA YUNCA, KELLY**, alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado su **INTERNADO II – Hospitalario**, en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de Huaycán, desde 15 de octubre del 2018 hasta el 15 de junio del 2019.

Durante su permanencia la mencionada practicante ha demostrado eficiencia, puntualidad, honradez y buen desempeño en las funciones asignadas.

Se otorga la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente, no teniendo validez para tomar acciones en contra del Estado.

Huaycán 07 de mayo del 2019

JCYVRCHU

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN

*Dr. Juan Carlos Alfaro Villanueva*  
C.M.P. 024859  
DIRECTOR(a)

HOSPITAL HUAYCÁN

Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ayacucho  
Tel: 071-6089 / 071-6297 / 071-9079 / 071-3338  
E-mail: hhuayc@hhuayc.com