

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia

Asociación entre el estado nutricional y las prácticas  
alimentarias en gestantes del Centro de Salud Nuevo

Milenio de Tambopata, Madre de Dios,

2022

TESIS

Presentada por:

Lic. Gaby Antonia Beltrán Zevallos

Lic. Betty Roberta Rosado Dávila

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

PROMOCION DE LA SALUD, FAMILIA Y COMUNIDAD

TACNA – PERÚ

2022

## ACTA DE SUSTENTACION

### ACTA DE SUSTENTACIÓN


En Tagna, a los veintisiete días del mes de enero del año 2023, siendo las 15:00 horas, se reúne el Jurado Calificador de sustentación de tesis presentada por la Lic. Obst. Gaby Antonia Beltrán Zevallos y la Lic. Obst. Betty Roberta Rosado Dávila, cuyo título es: "ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO DE TAMBOPATA, MADRE DE DIOS, 2022". Correspondiente a la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia: Promoción de la Salud, Familia y Comunidad. El Jurado está presidido por la Dra. Gloria Regina Escobar Bernejo y como miembros la Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales y Dr. Luis Fredy Choque Mamani.

Luego de la presentación, la Presidenta del Jurado dispone se inicie la sustentación por parte de los interesados, acto seguido se procede a formular las preguntas de parte del Jurado, las cuales la Lic. Obst. Gaby Antonia Beltrán Zevallos y la Lic. Obst. Betty Roberta Rosado Dávila, respondieron: Satisfactoriamente

A continuación, la Presidenta del Jurado invita a la Lic. Obst. Gaby Antonia Beltrán Zevallos, Lic. Obst. Betty Roberta Rosado Dávila y al público asistente a abandonar el recinto para la deliberación y proceder a la evaluación correspondiente de acuerdo al reglamento.

Acto seguido se invita a los interesados a conocer los resultados: Aprobados con el calificativo de: dieciséis (16,00) por unanimidad.

Siendo las 16:10 horas, la Presidenta del Jurado Calificador da por concluido el acto de sustentación, dejando constancia del mismo con sus respectivas firmas.

  
.....  
Dra. Gloria Regina Escobar Bernejo  
Presidenta del Jurado

  
.....  
Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales  
Secretaria del jurado

  
.....  
Dr. Luis Fredy Choque Mamani  
Vocal del Jurado

  
.....  
Lic. Obst. Gaby Antonia Beltrán Zevallos  
Sustentante

  
.....  
Lic. Obst. Betty Roberta Rosado Dávila  
Sustentante

## CERTIFICADO DE TURNITIN

### CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Guicela Maribel Palza Portugal en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 11421- 2022-FACS-UNJBG de la tesis de investigación titulada:

**Asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de gestantes del centro de salud Tambopata, Madre de Dios, 2022**

Presentado por las Licenciadas en Obstetricia:

**BETTY ROBERTA ROSADO DÁVILA**

**GABY ANTONIA BELTRÁN ZEVALLOS**

Para optar el título de: **Segunda especialidad profesional en Promoción de la salud, familia y comunidad.**

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 6%. Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de título.



Mra. Guicela Maribel Palza Portugal

DNI: 00448205



Huella digital

## **DEDICATORIA**

Dedicamos esta tesis a nuestros padres por mostrarnos el camino hacia la superación, los cuales fueron el principal cimiento para la construcción de nuestras vidas profesionales.

A nuestras familias, por ofrecernos su amor, paciencia y comprensión durante la realización de nuestra tesis.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer a nuestros docentes quienes con sus enseñanzas y experiencias nos inculcaron el deseo de seguir superándonos cada día más, con la finalidad de fortalecer nuestras competencias profesionales.

Agradecemos a nuestra asesora Mg. Guicela Maribel Palza Portugal, por su asesoría y acompañamiento en el desarrollo de nuestra tesis.

## CONTENIDO

<b>ACTA DE SUSTENTACION.....</b>	<b>II</b>
<b>CERTIFICADO DE TURNITIN.....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>CONTENIDO .....</b>	<b>VI</b>
<b>INDICE DE TABLAS .....</b>	<b>VIII</b>
<b>INDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>IX</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>X</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>XI</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>2</b>
1.1. Descripción del problema.....	2
1.1.1. Antecedentes del problema.....	2
1.1.2. Problemática de la investigación .....	3
1.2. Formulación del problema .....	4
1.3. Justificación e importancia de la Investigación.....	4
1.4. Alcances y limitaciones de la Investigación .....	5
1.5. Objetivos.....	6
1.5.1. Objetivo General.....	6
1.5.2. Objetivos Específicos .....	6
1.6. Hipótesis .....	7
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes del estudio.....	8
2.2. Fundamentos teóricos .....	12
2.3. Definición de términos .....	24
<b>CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>26</b>
3.1. Tipo de investigación .....	26
3.2. Diseño de investigación .....	26
3.3. Población y/o muestra de estudio.....	26
3.3.1. Tamaño y tipo de muestra .....	26
3.3.2. Criterios de selección .....	27

3.4.	Operacionalización de variables .....	27
3.4.1.	Caracterización de las variables .....	27
3.4.2.	Operacionalización de las variables.....	27
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.6.	Procesamiento de datos (análisis estadístico) .....	30
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS.....</b>		<b>31</b>
4.1.	Análisis descriptivo.....	31
4.2.	Análisis Inferencial .....	35
<b>CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>		<b>39</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>		<b>42</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>		<b>43</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>		<b>44</b>
<b>ANEXOS .....</b>		<b>51</b>

## INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	31
Tabla 2	Asociación entre el estado nutricional y el conocimiento sobre los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	32
Tabla 3	Asociación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	33
Tabla 4	Asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	34
Tabla 5	Relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	35
Tabla 6	Relación entre el estado nutricional y los conocimientos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	36
Tabla 7	Asociación entre el estado nutricional y el consumo de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	37
Tabla 8	Asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	38
Tabla 9	Datos sociodemográficos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022	59

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1    Esquema del diseño	26

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Relacionar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, durante el año 2022. **METODOLOGÍA:** Investigación de tipo correlacional, descriptiva, cuantitativa con diseño no experimental, Se incluyó 58 gestantes seleccionadas por muestreo censal. Para la recolección de datos de prácticas alimentarias se aplicó un cuestionario validada por juicio de expertos y el estado nutricional se recolectó de las historias clínicas de las grávidas encuestadas y del aplicativo Wawared del establecimiento. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba Chi cuadrado del programa IBM SPSS. **RESULTADOS:** Las gestantes se caracterizaron por tener edades entre 18 a 29 años (51,7%), convivientes (91,4%), ama de casa (63,8%) y con educación secundaria (60,4%). El 67.2% de las gestantes realizaban de forma regular las prácticas alimentarias, un 19.0% lo realizaban de manera adecuada y un 13.8% de forma inadecuada; al cruzar las variables se observó que el 29.3% presentaban sobrepeso y sus prácticas alimentarias eran de forma regular, el 22.4% presentaron obesidad y realizaban practicas alimentarias de manera regular, siendo un 19.0% que presentaron peso normal y su práctica alimentaria fue de forma adecuada. **CONCLUSIÓN:** Existe relación significativa entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias ( $p < 0.05$ ).

**Palabras clave:** Estado nutricional, consumo de alimentos, higiene alimentaria [DeCS).

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To relate the nutritional status and eating practices of pregnant women treated at the Nuevo Milenio Health Center in Tambopata, Madre de Dios, during the year 2022. **METHODOLOGY:** Correlational, descriptive, quantitative research with a non-experimental design. 58 pregnant women selected by census survey were included. For the collection of data on eating practices, a questionnaire validated by expert judgment was applied and the nutritional status was collected from the medical records of the pregnant women surveyed and from the Wawared application of the establishment. For the analysis, descriptive and inferential statistics were used through the Chi-square test of the IBM SPSS program. **RESULTS:** The pregnant women were characterized as being between 18 and 29 years old (51.7%), cohabiting (91.4%), housewife (63.8%) and with secondary education (60.4%). 67.2% of the pregnant women carried out their eating practices regularly, 19.0% did it adequately and 13.8% inadequately; When crossing the variables, it was observed that 29.3% were overweight and their eating practices were regular, 22.4% were obese and performed eating practices regularly, with 19.0% presenting normal weight and their eating practices were adequate. **CONCLUSION:** There is a significant relationship between nutritional status and eating practices ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Nutritional status, food consumption, food hygiene [DeCS].

## INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como objetivo relacionar el estado nutricional y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas del Centro de Salud Nuevo Milenio del distrito de Tambopata, Región Madre de Dios durante el año 2022. Es un estudio de tipo descriptivo, correlacional y cuantitativo, de diseño no experimental, cuya muestra es de 58 gestantes encuestadas.

El embarazo es considerado como un proceso fisiológico, anatómico, metabólico y psicológico; que implica una sucesión de cuidados con la finalidad de prevenir complicaciones maternas y perinatales. La evaluación del estado nutricional antes y durante el embarazo es importante porque permite determinar factores de riesgo, prevenir enfermedades cardiovasculares, etc. (1). Durante la gestación las prácticas alimentarias toman un rol primordial ya que la preparación, consumo e higiene de los alimentos son importantes para prevenir enfermedades como la desnutrición, bajo peso al nacer, prematuridad, obesidad, etc.; estas prácticas pueden verse afectadas por los hábitos de consumo, costumbres, carencias económicas y dogmas sociales, los cuales pueden promover cambios en las conductas nutricionales de la gestante afectando su salud y la del niño por nacer (2).

El presente estudio fue realizado con la información brindada por las mujeres embarazadas que acudieron a la entidad sanitaria, la cual permitió conocer sus conductas alimentarias y de esta manera determinar si estas prácticas se relacionan con su estado nutricional, con la finalidad de plantear estrategias que permitan prevenir riesgos para la salud de la madre y del feto. Así mismo en la localidad no se cuenta con estudios relacionados a las prácticas alimentarias en gestantes.

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción del problema**

#### **1.1.1. Antecedentes del problema**

En países como Egipto la desnutrición en el embarazo fue de 39.2%, en la India de 75.0% y en la ciudad de los Ángeles de los Estados Unidos de 12.0%; así mismo en diferentes estudios que se realizaron en América Latina durante los últimos años, nos demostraron que la prevalencia de gestantes desnutridas en Brasil fue del 18.8%, en Bolivia de 16.7%, en Venezuela de 16.9% y de 15.2% en Chile (3).

De acuerdo con el Informe Gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) HISS 2020 (4), informado por el Instituto Nacional de Salud (INS), para el Perú la proporción de gestantes con Índice de Masa Corporal (IMC) pregestacional de bajo peso fue de 1.7%, mientras que para el sobrepeso fue 34.2% y para el de obesidad fue de 13.8%, siendo la Región de Tumbes quien presentó 3.6% de grávidas con bajo peso pregestacional según su IMC, la región de Tacna mostró un elevado porcentaje para el sobrepeso y obesidad pregestacional obteniendo como resultados un 39.5% y de 26.8% respectivamente (4).

Para la Región de Madre de Dios el bajo peso pregestacional concorde al IMC para el año 2020 fue de 1.6%, para las

gestantes con sobrepeso fue de 35.4% y para las de obesidad fue de 21.5% del total de embarazadas que asistieron a los establecimientos sanitarios de la región (4).

### **1.1.2. Problemática de la investigación**

Durante la gestación la mujer requiere incrementar sus necesidades nutricionales, debido a los cambios fisiológicos propios del embarazo que se le presentan (5). Diversos estudios demostraron que un adecuado estado nutricional y una alimentación saludable cumplen un rol importante para la prevención de enfermedades cardiovasculares, crónicas no transmisibles, anemia, obesidad, bajo peso, entre otras, tanto para la madre como para el niño por nacer(1).

Las prácticas alimentarias forman parte de los determinantes del comportamiento de las personas en relación con la alimentación y nutrición, están influidas por el entorno y se transmiten de generación en generación (2). En diversos países del mundo se evidencia que el estado nutricional en las mujeres embarazadas no es el adecuado, esto se debe a una inapropiada alimentación, debido a un incremento en el consumo de alimentos saturados(3).

Se ha establecido que la mujer durante la gestación y la lactancia incrementa sus requerimientos nutricionales, los cuales no son satisfechos completamente, esto se debe a las carencias económicas o por desconocimiento sobre alimentación; así mismo el consumo de alimentos en las gestantes dependen de la disponibilidad, accesibilidad, creencias y costumbres que ellas tengan sobre nutrición(6)

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1.1. Problema general:**

¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?

### **1.2.1.2. Problemas específicos:**

¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?

¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?

¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y la higiene de alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?

## **1.3. Justificación e importancia de la Investigación**

Según el SIEN del año 2021, se observó que el 1.4% de mujeres embarazadas que acudieron a los establecimientos de salud del distrito de Tambopata de la provincia Tambopata, Región de Madre de Dios presentaron bajo peso según su Índice de Masa Corporal Pregestacional (IMCP), siendo un

37.2% de gestantes que se encontraban con sobrepeso y un 25.0% de mujeres embarazadas presentaron obesidad. Así mismo en el reporte del SIEN-2021 se evidenció que en el distrito de Tambopata un 18.2% de gestantes presentaron anemia leve, 7.3% tenían anemia moderada y un 0.1% de las mujeres gestantes presentaron anemia severa.

#### **1.4. Alcances y limitaciones de la Investigación**

La investigación se justificó por su utilidad, porque nos permitió demostrar que es importante desarrollar buenas prácticas alimentarias para lograr que la mujer gestante desarrolle un estado nutricional adecuado, con la finalidad de evitar a que padezca enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, anemia, bajo peso al nacer, etc., lo cual pondría en riesgo su salud y la del feto.

Los hallazgos del estudio permitieron identificar factores de riesgo que conllevan a un estado nutricional inadecuado en las gestantes, así como permitirá fortalecer las competencias y habilidades del personal sanitario, para que este logre brindar una orientación nutricional apropiada a la mujer gestante. Así mismo la investigación aportó información relevante, para que se puedan realizar otros estudios en la región, con la finalidad de beneficiar a la mujer gestante.

El estudio presentó algunas restricciones como la falta de datos disponibles lo que hizo que el análisis de la investigación pueda ser no confiable.

Otra limitante que pudo presentarse fue que la entrevistada no contó con el tiempo suficiente para responder la encuesta o que no fue sincera en sus respuestas.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar la asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Establecer la asociación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.

Precisar la asociación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.

Especificar la asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis General:**

La relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022 es significativa

### **1.6.2. Hipótesis Específicas:**

La relación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022 es significativa.

La relación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022 es significativa.

La relación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022 es significativa.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

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

##### **A nivel internacional**

**Ramadhani et al.**(7) en su investigación determinó la relación del estado nutricional y el nivel socioeconómico de las gestantes del refugio temporal Talise, Palu (Indonesia), durante el año 2021, siendo un estudio cuantitativo, observacional y transversal. Para la obtención de la muestra utilizó la técnica probabilística siendo encuestadas 85 gestantes. Siendo sus resultados que existió significativa relación entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico de las gestantes del refugio.

**Yismaw y Teklu** (8) en su investigación evaluó las prácticas nutricionales de las gestantes de la zona de Buno Bedele, Etiopía, durante el mes de noviembre del 2019, siendo su diseño de tipo transversal, teniendo como muestra a 592 gestantes, utilizando un cuestionario para la recolección de datos. Los resultados fueron que el 31,2% de gestantes tuvieron buenas prácticas de alimentación.

**Demilew et. al.** (9) planteó en su estudio “Evaluar las prácticas dietéticas y los factores asociados entre las mujeres embarazadas en la zona de West Gojjam al noroeste de Etiopía” durante los meses de mayo a agosto de 2018, siendo un estudio cualitativo y transversal, cuya muestra fue de 712 gestantes encuestadas, utilizan encuestas estructuradas para la recolección de datos. Obtienen como resultados

que el 19.9% de las entrevistadas presentaron prácticas dietéticas adecuadas; llegando a la conclusión que las gestantes no contaban con apropiadas prácticas alimentarias, por tanto, el personal de salud brinda consejerías nutricionales con la finalidad de incentivar el consumo de alimentos saludables.

**Sandoval y Sandoval** (10) en su estudio presentaron como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la alimentación en embarazadas del Centro de salud El Valle, 2018”, siendo una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y transversal, con una muestra de 85 gestantes encuestadas; en cuyos resultados señalan que el 76.5% de gestantes ejercían adecuadas prácticas alimentarias y el 88.2% tenían conocimientos sobre alimentación. Se concluyó que las prácticas y conocimientos eran correctas, mientras que las actitudes en la alimentación durante la gestación eran incorrectas.

**Lugowska y Kolanowski** (11) estudiaron el comportamiento nutricional de las gestantes de Polonia, utilizando un diseño descriptivo, el estudio se realizó de enero 2017 a marzo del 2019 en un hospital de Siedlce – Polonia, cuya muestra fue de 815 gestantes que cursaban el primer trimestre de embarazo, para ello utilizaron un cuestionario de elaboración propia que fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Siedlce, teniendo como resultados que la mayoría de las entrevistadas consumían excesiva cantidad de carbohidratos, en conclusión el estudio demostró que las encuestadas presentaron inadecuadas prácticas nutricionales.

### **A nivel nacional**

**Accinelli y Torres** (12) en su estudio tuvo como objetivo “Determinar el estado nutricional y las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el centro de salud CLAS El Carmen de julio a diciembre 2019”, siendo una investigación básica correlacional con un enfoque cualitativo, entrevistaron a 65 embarazadas, cuyos resultados que el 51.6% de gestantes presentaron un peso normal, el 40.6% tenían peso excesivo, el 78.1% demostraron prácticas alimentarias saludables y el 21.9% no saludables. En conclusión, el incremento de peso en las gestantes no guardó relación con las prácticas alimentarias.

**Azabache** (13) planteó como objetivo “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y las prácticas alimentarias en pacientes obstétricas del Hospital distrital Santa Isabel, 2018”, siendo una investigación cuantitativa y correlacional, con una muestra a 124 mujeres del segundo y tercer trimestre de gestación, para la recolección de datos utilizó dos cuestionarios validados por expertos. Los resultados alcanzados fueron que el 82,2% de las gestantes presentaron inadecuadas prácticas alimentarias y sólo el 17,8% sus prácticas fueron adecuadas, el 19,5% mostraron un buen nivel de comprensión en nutrición, siendo un 47,5% que tuvieron un conocimiento regular y presentaron un 33,0% de las entrevistadas un escaso entendimiento sobre alimentación. Concluyendo que no existió relación entre las prácticas alimentarias y el nivel de conocimiento sobre nutrición de las gestantes.

**Huiza** (14) en su estudio presentó como finalidad “determinar la asociación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta – Comas”, durante el año 2018, con diseño de estudio básico

y correlacional, entrevistando a 60 gestantes a quienes les aplicó un cuestionario sobre prácticas alimentarias. Los resultados obtenidos fueron que existió relación entre el estado nutricional de las mujeres embarazadas a término y las prácticas alimentarias.

**Quijaite** (15) en su estudio tuvo como fin “establecer la relación entre las prácticas de consumo y el estado nutricional de las mujeres en el último trimestre de gestación atendidas en el hospital Santa María del Socorro de Ica durante noviembre y diciembre del 2018”, siendo una investigación de tipo correlacional, transversal, observacional de enfoque cuantitativo, su muestra estuvo formada por 63 mujeres embarazadas, utilizando cuestionarios de preguntas cerradas. Cuyos resultados fueron que el 42,9% de las encuestadas presentaron un adecuado estado nutricional, el 50,8% presentaron adecuadas prácticas, el 27,0% mostraron prácticas de consumo y ganancia de peso adecuado, mientras que el 9,5% tuvieron prácticas de consumo e incremento de peso inadecuados. En conclusión, existió significativa relación entre el estado nutricional y las prácticas de consumo en las mujeres del tercer trimestre de embarazo.

**Francia** (16) en su investigación tuvo como objetivo “determinar la asociación entre los conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte en el mes de septiembre 2017”, siendo un estudio de tipo cuantitativo, observacional, transversal y analítico, para ello utilizaron como muestra a 279 mujeres embarazadas, desarrollando dos encuestas validadas. Obteniendo los siguientes resultados que el 18,3% de las entrevistadas cumplieron con prácticas alimentarias adecuadas y sólo el 25,8% conocían temas relacionados a nutrición en la gestación, concluyendo que las prácticas alimentarias y los conocimientos sobre nutrición no presenta significativa asociación.

## 2.2. Fundamentos teóricos

### **Estado Nutricional:**

Vidal y Álvarez (17) manifestaron que el estado nutricional es la evaluación de la situación alimentaria de una persona, con la finalidad de identificar si esta presenta riesgos nutricionales y así poder brindarle una orientación y tratamiento adecuado. Lugowska y Kolanowski (11) consideraron que las gestantes deben consumir mayor cantidad de proteínas durante el segundo y tercer trimestre de embarazo, aproximadamente un 60.0% de origen animal y un 40.0% de origen vegetal; ya que las proteínas son necesarias para el desarrollo de los tejidos materno y fetal, así como de la placenta. La evaluación nutricional de las gestantes se debe empezar lo más tempranamente posible con la finalidad de realizar las intervenciones adecuadas para garantizar una óptima evolución del embarazo(18). Gete et al. (19) demostraron que si las mujeres consumen mayor cantidad de verduras durante la etapa preconcepcional tienen menor riesgo de presentar parto prematuro. Según Amezcua-Prieto et al. (20) en su investigación indicaron que el excesivo consumo de alimentos procesados y saturados incrementa la posibilidad de tener niños con bajo peso al nacer. Por lo que es importante que durante el embarazo la mujer practique una alimentación saludable ya que los excesos o deficiencias en su alimentación puede repercutir en su salud y la del feto (21).

La evaluación nutricional durante el embarazo es un conjunto de actividades que es parte de la atención integral que se le brinda a la gestante con la finalidad de determinar el estado nutricional, para poder cubrir sus necesidades nutricionales y evitar riesgos en su salud.

La “Organización Mundial de la Salud (OMS)”, clasifica el estado nutricional de acuerdo al IMC como:

)	Bajo peso	<18.5
)	Normal	18.5– 24.9
)	Sobrepeso	25.0 – 29.9
)	Obesidad	30

### **Bajo peso**

Significa que la mujer embarazada no ha logrado adquirir el peso mínimo que debería tener de acuerdo a su estatura y edad gestacional, diversos estudios demostraron que la mala alimentación en una mujer embarazada puede traer consecuencias negativas para el futuro niño por nacer complicando su salud en el futuro (13). La OMS (22) define al bajo peso como un trastorno alimenticio, debido a una nutrición deficiente en la ingesta calórica y de alimentos saludables ricos en proteínas de origen animal y vegetal, así como de las vitaminas, minerales que son necesarias para la gestante, pudiendo desarrollarse enfermedades que afecten a la madre como incremento de parto prematuro, anemia, desnutrición, etc., así como el feto pueda nacer con bajo peso, con anemia, complicaciones en el desarrollo del tubo neural y en casos extremos pueden llegar a fallecer (13).

### **Peso normal**

Significa que la grávida posee un peso adecuado que se encuentra acorde según su edad gestacional asegurando de esta manera un entorno saludable para ella y su bebé el cual pueda nacer con una talla y peso adecuado (23). Según Minjarez-Corral et al. (24) el peso adecuado debe ser el balance entre la alimentación de la gestante y su consumo gradual de calorías, minerales y proteínas sobre todo las

de origen animal que contienen hierro, calcio, vitaminas, omega 3, minerales, etc., así como las de origen vegetal que poseen hierro, ácido fólico, etc.; los cuales al ser consumidos son distribuidos en todo el cuerpo de la mujer embarazada, asegurándose de esta manera que los procesos de la nutrición se desarrollen de forma adecuada a través de la placenta entre la madre y el feto. Así mismo el riesgo de enfermar o morir en la madre como en el feto es mucho menor.

### **Sobrepeso**

Se le define como el exceso de peso en la gestante de acuerdo a su estatura y edad gestacional por una inadecuada alimentación, diversos estudios demostraron que la ingesta de alimentos procesados y saturados incrementa la posibilidad de padecer enfermedades que pongan en riesgo la vida del binomio madre-niño (23). Según la OMS (22) el sobrepeso es una perturbación en el equilibrio de la alimentación, debido a una excesiva ingesta de calorías y nutrientes en la mujer embarazada, el aumento de peso en una gestante se debe a una inapropiada nutrición, consiguiendo desarrollar enfermedades que afectan su salud, como por ejemplo macrosomía fetal, pre eclampsia, diabetes, desproporción céfalo pélvica, riesgo de parto quirúrgico (cesárea), defectos cardiacas, entre otras; y en algunas ocasiones cuando no son contraladas pueden llegar a morir.

### **Obesidad**

Se le conceptúa como el exagerado incremento de peso en la grávida de acuerdo a su edad gestacional y estatura, asociada a la falta de ejercicio, puede poner en riesgo su salud y la del feto, por ello es importante mejorar oportunamente los hábitos alimenticios (23). Cordido (25) conceptúo a la obesidad como una patología multifactorial crónica, definiéndola por el incremento excesivo de la

grasa del cuerpo, esto se debe a un desbalance entre el aporte y el consumo de energía lo cual pone en riesgo la salud de las personas, en especial de las gestantes pudiendo desencadenar enfermedades cardiovasculares como trombosis, hipertensión arterial, cáncer, diabetes, etc., y en el feto macrosomía fetal y riesgo de fallecer durante el parto (sufrimiento fetal y/o asfixia fetal) o terminar en un parto quirúrgico (cesárea).

### **Incremento de peso gestacional:**

Belén (26) determinó que el incremento de peso durante a la gestación corresponde a un 50% de los depósitos grasos, crecimiento de las mamas, útero y volemia de la gestante, por ello es importante considerar el peso antes del embarazo. La mujer embarazada debe practicar conductas alimentarias saludables las cuales son esenciales para un buen desarrollo de su niño por nacer y para evitar complicaciones en su salud.

Todas las grávidas (bajo peso, normal, sobrepeso y obesidad) deben incrementar su peso durante su gestación unas un poco más que otras ya que dentro de su organismo está en formación un nuevo ser (23). El incremento de peso durante la gestación está relacionado a su estado nutricional y a su IMC pre gestacional, este incremento se debe conocer desde el inicio hasta el final de la gestación, (27).

Según la OMS el incremento de peso durante la gestación debe de ser:

) Bajo peso	12.5 a 18 kgs.
) Normal	11.5 a 16.0 kgs
) Sobrepeso	7 a 11.5 kg
) Obesidad	6 kgs.

El incremento de peso según su evaluación nutricional antropométrica puede ser:

**Baja ganancia:** significa que la gestante no ha logrado alcanzar el peso mínimo necesario que debería tener para su edad gestacional, aumentándose el riesgo de presentar partos prematuros y recién nacidos de bajo peso (28).

**Adecuada ganancia:** quiere decir que la mujer embarazada presenta un incremento de peso que esta conforme al tiempo de embarazo, asegurando que el recién nacido obtenga un buen peso al nacer, esta condición es la ideal ya que asevera un entorno saludable al binomio madre-niño (28).

**Alta ganancia:** nos indica que la grávida se ha excedido en su incremento de peso de acuerdo a su edad gestacional, lo cual pone en riesgo su salud y la de su bebé, al presentar enfermedades como diabetes, hipertensión, etc. (28)

Se debe evaluar nutricionalmente a todas las gestantes sin excepción, debiendo recibir consejería nutricional por un profesional nutricionista o por un personal capacitado en nutrición, con la finalidad de que pueda identificar las causas que conlleva al inadecuado estado nutricional de la gestante y a buscar opciones de solución a las necesidades nutricionales de la mujer grávida.

### **Prácticas alimentarias**

Marschoff (29) definió a las prácticas alimentarias como *“el conjunto de acciones y de relaciones sociales que se estructuran en torno al acto central de ingesta de sustancias alimentarias que puede o no estar relacionado a la perpetuación del organismo vivo”*. La real Academia Española la define como la destreza o la experiencia de enseñar a través del conocimiento a realizar algo, la cual puede ser medida a través de una lista de comparación y clasificarse como correcto o incorrecto, bueno, regular o malo y en adecuada e inadecuada (30).

Para Jean-Francois (31) determinó que las prácticas alimentarias son el *“conjunto de las prácticas sociales relativas a la alimentación del ser humano. Influenciadas por la cultura, la religión o las tendencias, las practicas alimentarias evolucionan con el tiempo”*. Por lo tanto, las prácticas alimentarias forman un régimen cultural en donde estamos sumidos todos, permitiéndonos identificar qué es y no es alimento (32).

Es necesario valorar las costumbres alimenticias en las gestantes con la finalidad de identificar factores de riesgo e intervenir oportunamente para mejorar su estado nutricional, durante el embarazo los requerimientos nutricionales se acrecientan con el objetivo de cubrir sus insuficiencias de energía y micronutrientes las cuales ayudan al desarrollo y crecimiento del feto, la placenta y el útero (30).

Los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas deben estar entrelazados con la promoción de la salud desde su producción, distribución y consumo de los alimentos, estos hábitos pueden estar influenciados por las creencias socio culturales, factores económicos,

etc.; las cuales sobrellevan a la complacencia de sus requerimientos e insuficiencias nutricionales (33).

Es trascendental tratar el tema del conocimiento y las prácticas alimentarias en las mujeres embarazadas, ya que ello determinará su estado de salud. Por ello se consideró para el desarrollo de las prácticas alimentarias las siguientes dimensiones

### **1. Conocimientos sobre alimentación:**

Según Navarro (34) los conocimientos son la facultad que cuentan las personas para comprender las funciones y características que cumplen los alimentos en nuestro organismo para conservar una buena salud. En función al nutriente se puede clasificar en lácteos, alimentos proteicos e hidratos de carbono, frutas, hortalizas, verduras, aceites y grasas, etc. Estos alimentos pueden desempeñarse en diferentes funciones como la energética (grasas e hidratos de carbono), la estructural (proteínas) y la reguladora (minerales y vitaminas) (35).

La información que el ser humano adquiere está relacionada a observaciones, hechos, conceptos, ideas e interpretaciones que pueden ser precisas, útiles o no, dicha información es transformada en conocimientos en la mente de las personas (36).

Existen diversas formas de conocimiento:

) **Empírico:** o llamado también popular, vulgar o cotidiano, se refiere que, a través de la observación de las experiencias, creencias y costumbres se asimilan los saberes, son considerados como conocimientos ambiguos, sin fundamentos (36)

) **Racional:** o también llamado científico, el cual a través del intelecto se pueden verificar y sustentar evidencias a través de la investigación y el análisis de los fenómenos que se presentan en el entorno (37).

) **Filosófico:** este conocimiento busca identificar las causas de un fenómeno, al descubrirlas trata de explicarlas a través de la reflexión metodológica, utilizando herramientas como el análisis y la crítica para establecer conocimientos de instancias principalmente abstractas (36)

Los conocimientos en nutrición saludable permiten reforzar el lineamiento de la Promoción de la Salud la cual puede ser abordada de diferentes enfoques, con la finalidad de disminuir los riesgos en la salud de la gestante y del niño por nacer, permitiendo que la mujer embarazada adopte conocimientos, desarrolle habilidades para que tome una decisión informada sobre su salud, la de su familia y de su entorno (38).

## **2. Consumo de alimentos:**

Según Martínez et al. (21) lo definió como la capacidad de las personas para ingerir alimentos, los cuales están determinados por la cultura, conocimientos, hábitos alimentarios, estado de ánimo, de salud, influencia social; por la capacidad y disponibilidad de los mismos. A inicios de la gestación las insuficiencias energéticas son similares a las mujeres no grávidas, a partir de las 14 semanas de embarazo el crecimiento fetal y placentario es mayor, por lo que se debe incrementar el consumo de hortalizas, cereales, frutas, legumbres, verduras de hojas verdes y ácido fólico y sulfato ferroso (39).

Los alimentos de consumo se pueden agrupar en diversos grupos como:

**a. Por su función:**

- ) **Alimentos constructores:** sus principales componentes son las proteínas (origen animal y vegetal) y los minerales y pueden ser la leche y sus derivados (queso, yogurt), carnes (res, gallina), pescado y huevos (40).
- ) **Alimentos energéticos:** son los nutrientes que nos brindan energía, está conformado por las grasas y carbohidratos, pueden ser: frutos secos, aceite y manteca, cereales (arroz, trigo), azúcar, chocolate, miel y dulces (40).
- ) **Alimentos reguladores:** tienen una labor antioxidante y regularizan los procesos metabólicos, estos alimentos aportan minerales y vitaminas y pueden ser: las frutas y verduras frescas, el hígado, huevos y lácteos (40).

**b. Por su origen:**

- ) **Lácteos:** aportan proteínas y calcio a nuestro organismo fortaleciendo y manteniendo los huesos, entre ellos tenemos a la leche, yogurt, mantequilla y queso (41).
- ) **Grasas:** nos brindan energía y ayudan a una mejor absorción de las vitaminas liposolubles (vitaminas A-D-E y K), tenemos margarina, mantequilla, etc. (41).
- ) **Granos:** contienen fibra y proteínas y ayuda a prevenir el estreñimiento y enfermedades crónicas, entre ellos tenemos, arroz, trigo, maíz, garbanzo, etc. (42).

) **Frutas y verduras:** aportan nutrientes y minerales (hierro, calcio, etc.) al organismo, contribuyen a mejorar nuestra salud y pueden ser frescas, enlatadas o deshidratadas, tenemos: brócoli, espárragos, coliflor, tomate, zanahoria, fresas, plátano, manzana, etc. (42).

) **Proteínas:** los alimentos que contienen proteínas ayudan a producir y reparar las células del organismo, entre ellos tenemos: carne de aves y de res, mariscos, arvejas, huevos, frijoles, etc. (42).

**c. Por su preparación:**

) **Alimentos no procesados:** o también conocidos como naturales son de origen animal (carnes, aves, mariscos, pescados, leche, huevos, etc.) y de origen vegetal (tubérculos, verduras, frutas secas y frescas, etc.) (43).

) **Alimentos mínimamente procesados:** son aquellos nutrientes que han sido modificados mínimamente, es decir han sido pasteurizados, descremados, esterilizados, con la finalidad de incrementar su duración y almacenamiento (43).

) **Alimentos procesados:** son aquellos alimentos que se les ha adicionado sustancias que permiten alargar su duración y acopio, como por ejemplo frutas y cereales enlatados, pescado ahumado, jamón, etc. (43).

) **Alimentos ultra procesados:** son aquellos nutrientes que pasan por diversos procesos tecnológicos agregándoseles edulcorantes, conservantes, disolventes, etc., que modifican

la naturaleza del alimento, entre ellos tenemos: papas fritas, sopas instantáneas, caramelos, helados, etc., (43).

) **Ingredientes culinarios:** son sustancias extraídas de los alimentos y pueden ser: azúcar, sal, aceite, harina, etc., (43).

El consumo de alimentos saludables durante el embarazo mejorará el estado nutricional de la gestante por ende ayudará a disminuir los riesgos de enfermedades que puedan complicar la salud de la madre y del feto.

### 3. Higiene de alimentos:

Según la OMS la higiene de los alimentos *“es el conjunto de condiciones y medidas que deben estar presentes en todas las etapas de producción, almacenamiento, transformación, transporte, conservación y cocinado doméstico del alimento, para garantizar la salubridad de los alimentos”*, con la finalidad de evitar enfermedades transmitidas por alimentos contaminados (44).

La higiene alimentaria es considerada como una estrategia que permite garantizar que los alimentos conserven sus propiedades (aroma, sabor, textura, etc.) sin producir daño a la salud de las personas (45). Siendo los condicionantes principales de la higiene de los alimentos (46), los siguientes:

) *“Temperatura de los alimentos (tanto en cocción como de conservación)”*.

) *“Condiciones de almacenamiento”*.

) *“Manipulación de los alimentos”*.

) *“Limpieza y desinfección de las instalaciones”*.

Dentro de los hábitos a tener en cuenta para certificar la salubridad del alimento, debemos considerar:

- ) *La calidad de los alimentos*, garantizando que los productos a consumir cumplan con los controles y las garantías de limpieza alimentaria(47).
- ) *El envasado y etiquetado de los alimentos*, debe observar las fechas de vencimiento de los productos, si contienen preservantes, etc., (48).
- ) *La conservación de los alimentos*, en recipientes que contengan tapa, en especial para los alimentos que requieran ser congelados, necesitan estar a una temperatura adecuada, ya que al romperse la cadena de frío estos pueden provocar toxicidad en el organismo (49).
- ) *Las prácticas culinarias adecuadas*, se debe considerar al aseo de la cocina, lavado correcto de manos antes de preparar los alimentos, lavado de utensilios (tabla de picar, cuchillos, etc.), limpieza de verduras y frutas antes de ser consumidos (50).

Según la OMS da a conocer que las enfermedades a causa del consumo de alimentos infectados constituye un problema de salud pública a nivel mundial, por lo que ha establecido “Diez Reglas de Oro”, que se debe cumplir con la finalidad de disminuir el riesgo de que los alimentos se contaminen y produzcan enfermedades en los seres humanos (51).

Siendo las siguientes reglas:

1. *“Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos”.*
2. *“Cocinar bien los alimentos”.*
3. *“Consumir inmediatamente los alimentos cocinados”.*
4. *“Guardar cuidadosamente los alimentos cocinados”.*
5. *“Recalentar bien los alimentos cocinados”.*
6. *“Evitar el contacto entre los alimentos crudos y cocinados”.*
7. *“Lavarse las manos a menudo”.*
8. *“Mantener escrupulosamente limpia todas las superficies de la cocina”.*
9. *“Mantener los alimentos fuera del alcance de los roedores y otros animales”.*
10. *“Utilizar agua pura”.*

### **2.3. Definición de términos**

**Peso:** medición en balanza registrada en kilos, persona con ropa liviana y descalza (52).

**Talla:** medición en centímetros de un ser humano (53).

**Edad gestacional:** se calcula a partir de la fecha de última regla y se expresa en semanas (54).

**Gestante controlada:** mujer embarazada que acude a una entidad sanitaria que cumple con su sexto control prenatal (55).

**Índice de masa corporal pregestacional (IMC PG):** relación entre el peso y la altura preconcepcional (56)

**Bajo incremento de peso:** aumento de menos de 1kg. por mes a partir del segundo trimestre del embarazo (57).

**Adecuado incremento de peso:** aumento de 1 a 3 kgs., por mes a partir del segundo trimestre del embarazo (58).

**Excesivo incremento de peso:** aumento de más de 3kg. por mes a partir del segundo trimestre del embarazo (24).

**Práctica alimentaria:** agrupación de acciones relacionadas al acto de ingerir alimentos (59).

**Alimento:** sustancia nutritiva que ingiere el ser vivo para conservar sus procesos vitales (60).

**Consumo de alimentos:** capacidad de los seres vivos para ingerir alimentos (61).

**Higiene de alimentos:** conjunto de actividades que garantizan la sanidad de los alimentos (62).

## CAPITULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de investigación

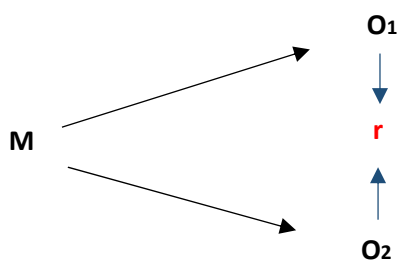
Se realizó un estudio de tipo básica y por su nivel de investigación fue correlacional.

#### 3.2. Diseño de investigación

La investigación fue no experimental, prospectivo y transversal.

**Figura 1**

**Esquema del diseño**



**M:** muestra

**Donde O1:** estado nutricional

**Donde O2:** prácticas alimentarias

**r:** es la correlación de las variables

#### 3.3. Población y/o muestra de estudio

##### 3.3.1. Tamaño y tipo de muestra

**Población:** el estudio incluyó a 122 gestantes atendidas que acudieron al Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata de la Región de Madre de Dios atendidas durante los meses de agosto y septiembre del año 2022.

**Muestra:** se consideró a 58 gestantes que reunieron los criterios de inclusión.

**Muestreo:** por conveniencia al 100% de las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

### 3.3.2. Criterios de selección

**Criterios de inclusión:** para el estudio se incluyó a:

- ) Gestantes controladas, que cumplieron como mínimo 06 controles prenatales.
- ) Gestantes que estuvieron afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS).
- ) Gestantes en cuyas historias clínicas estuvo registrado el peso pregestacional, talla y el peso al final del embarazo.
- ) Gestantes que aceptaron participar en el estudio, previo consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:** no se consideró a:

- ) Mujeres con gestaciones múltiples.
- ) Gestantes que migraron de otras regiones del país.

## 3.4. Operacionalización de variables

### 3.4.1. Caracterización de las variables

**Variable dependiente:** Estado Nutricional

**Variable independiente:** Prácticas alimentarias

### 3.4.2. Operacionalización de las variables

### Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORIA / ITEM	Escala
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	Es la evaluación de la situación alimentaria de una persona, con la finalidad de identificar si esta presenta riesgos nutricionales y así poder brindarle una orientación y tratamiento adecuado (17).	El estado nutricional se evaluará a través del índice de masa corporal pregestacional registrado en la historia clínica perinatal	IMC Pregestacional	Peso pregestacional / talla al cuadrado	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	Ordinal
<b>PRÁCTICAS ALIMENTARIAS</b>	<i>“Conjunto de las prácticas sociales relativas a la alimentación del ser humano. Influenciadas por la cultura, la religión o las tendencias, las practicas alimentarias evolucionan con el tiempo” (31).</i>	Las prácticas alimentarias se evaluarán a través de las dimensiones de conocimientos sobre alimentos, consumo de alimentos e higiene de alimentos a mediante la aplicación de un cuestionario.	Conocimientos sobre alimentos	Contenido de nutrientes de diversos alimentos Enfermedades relacionadas con la alimentación	Adecuado Regular Inadecuado	Nominal
			Consumo de los alimentos	Ingesta de alimentos saludables		
				Ingesta de alimentos saturados		
				Ingesta de alimentos procesados		
				Ingesta de micronutrientes		
			Higiene de alimentos	Calidad del alimento		
				Lavado de manos		
Preparación de alimentos						

Fuente: Autoestructurado.

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

#### Técnica

Para el presente estudio se usó la encuesta como técnica para la recolección de datos para la variable prácticas alimentarias, y para la variable estado nutricional y datos sociodemográficos se realizó un análisis documental de la revisión de las historias clínicas de las gestantes entrevistadas.

#### Instrumentos

Para la investigación se elaboró un cuestionario el cual estuvo conformado por tres segmentos, en la primera parte se consignó la información sociodemográfica de las entrevistadas como la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación; en el segundo segmento se incluyó datos para la evaluación del estado nutricional pregestacional, como peso pregestacional, talla y peso registrado al final del embarazo, y en la tercera parte se incluyó preguntas relacionadas a la variable prácticas alimentarias de acuerdo a la escala de Likert, en donde se consideró 15 ítems de los cuales para la dimensión conocimientos sobre alimentos 05 ítems, para consumo de alimentos 06 ítems y para higiene de alimentos 04 ítems, siendo los siguientes niveles y rangos:

**NIVEL Y RANGO SEGÚN SUS DIMENSIONES**

	PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS	CONSUMO DE ALIMENTOS	HIGIENE DE ALIMENTOS
INADECUADO	15-35	5 - 12	6-14	4-10
REGULAR	36-55	13-19	15-22	11-16
ADECUADO	56-75	20-25	23-30	17-20

FUENTE: Elaboración propia

Dicho instrumento fué validado por el juicio de tres expertos. La aplicación de la encuesta se realizó de forma presencial.

### **3.6. Procesamiento de datos (análisis estadístico)**

Para efectuar el análisis estadístico, se describió primero los datos sociodemográficos y los de valoración nutricional, utilizándose para ello las frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas y medidas de tendencia central como la media, mediana y desviación estándar para variables cuantitativas. Para establecer la relación entre las variables los datos fueron procesados a través del análisis estadístico de Chi cuadrado, para ello se consideró como asociación significativa para  $p$  el valor  $<0,05$ . Los resultados se presentaron en tablas.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### 4.1. Análisis descriptivo

**Tabla 1**

*Asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	ESTADO NUTRICIONAL									
	Bajo peso		Peso Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N	%	n	%	N	%	N	%	n	%
Inadecuado	0	0.0	0	0.0	2	3.4	6	10.3	8	13.8
Regular	1	1.7	8	13.8	17	29.3	13	22.4	39	67.2
Adecuado	0	0.0	11	19.0	0	0.0	0	0.0	11	19.0
Total	1	1.7	19	32.8	19	32.8	19	32.8	58	100.0

Fuente: Datos del cuestionario.

### Interpretación

En la tabla 1, se evidencia que el 67.2% de las gestantes practicaban en forma regular las prácticas alimentarias, siendo un 19.0% que lo realizaban en forma adecuada y un 13.8% de manera inadecuada; en relación al estado nutricional se evidenció que del total de la muestra el 32,8% se replicaba en las embarazadas con sobrepeso, obesidad y peso normal y solamente el 1,7% presentaron bajo peso. Respecto al cruce de las variables se observa que el 29.3% presentaban sobrepeso y sus prácticas alimentarias eran de forma regular, el 22.4% presentaron obesidad y realizaban practicas alimentarias de manera regular, siendo un 19.0% que presentaron peso normal y su práctica alimentaria fue de forma adecuada.

**Tabla 2**

*Asociación entre el estado nutricional y el conocimiento sobre los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS	ESTADO NUTRICIONAL									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	0	0,0%	0	0,0%	2	3,4%	6	10,3%	8	13,8%
Regular	1	1,7%	13	22,4%	17	29,3%	13	22,4%	44	75,9%
Adecuado	0	0,0%	6	10,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	10,3%
Total	1	1,7%	19	32,8%	19	32,8%	19	32,8%	58	100,0%

Fuente: Datos del cuestionario

### **Interpretación**

En la tabla 2, observamos que 75.9% de las mujeres embarazadas encuestadas del Centro de Salud Nuevo Milenio, manifestaron tener regular conocimiento sobre los alimentos saludables que debían de consumir, un 13.8% poseían inadecuados conocimientos y solo un 10.3% tenían adecuadas nociones sobre alimentación saludable. El 29.3% de las gestantes con sobrepeso, así como el 22.4% de las grávidas con obesidad y el 22.4% para las embarazadas de estado nutricional normal poseían regular conocimiento sobre nutrición saludable. Además, se evidencia que el 10.3% de las gestantes con un estado nutricional normal presentaban un adecuado conocimiento sobre los alimentos saludables que se deben consumir durante el embarazo.

**Tabla 3**

*Asociación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

CONSUMO DE ALIMENTOS	ESTADO NUTRICIONAL									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	0	0,0%	0	0,0%	2	3,4%	6	10,3%	8	13,8%
Regular	1	1,7%	13	22,4%	17	29,3%	13	22,4%	44	75,9%
Adecuado	0	0,0%	6	10,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	10,3%
Total	1	1,7%	19	32,8%	19	32,8%	19	32,8%	58	100,0%

Fuente: Datos del cuestionario

### **Interpretación**

En tabla 3, se puede demostrar que de los datos analizados el 75.9% de las gestantes entrevistadas del Centro de Salud Nuevo Milenio consumían de manera regular alimentos saludables, mientras que el 13.8% lo realizaban de manera inadecuada y un 10.3% de forma adecuada. Siendo un 29.3% para las grávidas con sobrepeso, así como un 22.4% de las grávidas con un estado nutricional normal y un 22.4% de las embarazadas con obesidad que ingerían alimentos saludables de manera regular, mientras que un 10.3% de las gestantes con un IMC normal consumían alimentos saludables de manera adecuada.

**Tabla 4**

*Asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	ESTADO NUTRICIONAL									
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Inadecuado	0	0,0%	0	0,0%	2	3,4%	4	6,9%	6	10,3%
Regular	1	1,7%	10	17,2%	16	27,6%	15	25,9%	42	72,4%
Adecuado	0	0,0%	9	15,5%	1	1,7%	0	0,0%	10	17,2%
Total	1	1,7%	19	32,8%	19	32,8%	19	32,8%	58	100,0%

Fuente: Datos del cuestionario

### **Interpretación**

En la tabla 4, se observó que el 72.4% de las gestantes encuestadas del Centro de Salud Nuevo Milenio realizaban en forma regular la higiene de los alimentos que consumían, mientras que el 17.2% lo hacían de manera adecuada y un 10.3% de forma inadecuada. Respecto a las embarazadas con sobrepeso un 27.6% lo realizaban de forma regular, así como un 25.9% de las mujeres embarazadas con obesidad y un 17.2% de grávidas con peso normal practicaban de manera regular la higiene de los nutrientes que ingerían; siendo un 15.5% de las gestantes con un estado nutricional normal que practicaban una adecuada higiene de los alimentos que consumían.

## 4.2. Análisis Inferencial

**Tabla 5**

*Relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

		Estado Nutricional
Prácticas Alimentarias	Chi-cuadrado	33,188
	df	6
	Sig.	0,000

Fuente: Datos del cuestionario

### Interpretación

En la tabla 5, se observa que el estado nutricional y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios del año 2022, presentan una relación significativa ( $p < 0.05$ ), con un nivel de confianza del 95%.

**Tabla 6**

*Relación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

		Estado Nutricional	
Conocimientos sobre alimentos	Chi-cuadrado	20.397	
	df	6	
	Sig.	0,002	

Fuente: Datos del cuestionario

### **Interpretación**

En la tabla 6, se demuestra que el estado nutricional y los conocimientos sobre alimentos que poseían las gestantes atendidas del Centro de Salud Nuevo Milenio presentan significativa relación ( $p < 0.05$ ), con el 95% de confianza.

## Tabla 7

*Relación entre el estado nutricional y el consumo de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

		Estado nutricional
Consumo de alimentos	Chi-cuadrado	20.397
	df	6
	Sig.	0,002

Fuente: Datos del cuestionario

### Interpretación

En la tabla 7, se evidencia que el estado nutricional y el consumo de los alimentos de las gestantes atendidas en el Centro de salud Nuevo Milenio, presentan una relación significativa ( $p < 0.05$ ), y con un nivel de confianza del 95%.

**Tabla 8**

*Relación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio, de Tambopata en Madre de Dios, 2022*

	Estado nutricional
	Chi-cuadrado
	20.816
Higiene de alimentos	df
	6
	Sig.
	0,002

Fuente: Datos del cuestionario

### **Interpretación**

En la tabla 8, se observa que el estado nutricional y la higiene de los alimentos que realizaban las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios durante el año 2022, presentan una significativa relación ( $p < 0.05$ ), con el 95% de confianza.

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En la tabla 1, de la presente investigación se muestra la asociación del estado nutricional y las practicas alimentarias en gestantes atendidas del Centro de Salud Nuevo Milenio, en donde se evidencia que el 29.3% presentaban sobrepeso y sus prácticas alimentarias eran de forma regular, el 22.4% presentaron obesidad y realizaban practicas alimentarias de manera regular, siendo un 19.0% que presentaron un estado nutricional normal y su práctica alimentaria fue de forma adecuada; a través de la Prueba de Chi<sup>2</sup> se concluye que el estado nutricional y las practicas alimentarias si presentan una relación significativa ( $p < 0.05$ ), con un nivel de confianza del 95%. Estos hallazgos presentan similitud con lo que logró encontrar Huiza (14) en donde el 36,7% de las gestantes con un estado nutricional normal practicaba de forma regular los hábitos alimentarios, siendo un 13,3% de las grávidas con un estado nutricional normal y un 10,0% con obesidad que practicaban de manera inadecuada los hábitos alimentarios, llegando a concluir que si existe relación entre el estado nutricional de las mujeres embarazadas y las prácticas alimentarias.

Al respecto Vidal y Álvarez (17) consideran que el estado nutricional es una evaluación que permite determinar la situación alimentaria de una persona, con la finalidad de identificar si esta presenta o no riesgos nutricionales. Así mismo Jean-Francois (31) refiere que las prácticas alimentarias son una agrupación de acciones sociales relacionadas a la alimentación de los individuos, las cuales evolucionan a través del tiempo y pueden estar influenciadas por la religión, la cultura o los estilos de vida. Finalmente, si las gestantes desarrollan prácticas alimentarias inadecuadas pueden presentar mayor riesgo para su salud y la del feto.

En la tabla 2, observamos que 75.9% de las mujeres embarazadas encuestadas del Centro de Salud Nuevo Milenio, manifestaron tener regular conocimiento sobre los alimentos saludables que debían de consumir, un 13.8% poseían inadecuados conocimientos y solo un 10.3% tenían adecuadas nociones sobre alimentación saludable; el 29.3% de las gestantes con sobrepeso presentaron regular conocimiento sobre nutrición saludable. Mediante la prueba de  $\chi^2$  se demuestra que el estado nutricional y los conocimientos sobre alimentos presentan significativa relación ( $p < 0.05$ ) con un 95% de confianza. Los resultados obtenidos difieren con los de Azabache (13) en cuyo estudio realizado en gestantes concluye que no existe relación entre las prácticas alimentarias y el nivel de conocimiento sobre nutrición de las mujeres embarazadas. Navarro (34) considera que las personas poseen facultades para comprender las funciones y características que poseen los alimentos en nuestro organismo. Por lo tanto, si las gestantes poseen un nivel adecuado de conocimientos sobre alimentación podrán mejorar su salud y la del niño por nacer.

En tabla 3, se demostró que el 75.9% de las gestantes entrevistadas del Centro de Salud Nuevo Milenio consumían de manera regular alimentos saludables, mientras que el 13.8% de las grávidas lo realizaban de forma inadecuada y un 10.3% consumían de manera adecuada los alimentos, siendo un 29.3% para las grávidas con sobrepeso que ingerían alimentos saludables de manera regular; a través de la prueba de  $\chi^2$  se evidencia que el estado nutricional y el consumo de los alimentos de las gestantes atendidas en el Centro de salud Nuevo Milenio, presentan una relación significativa ( $p < 0.05$ ) y un nivel de confianza del 95%. Los hallazgos obtenidos en el estudio presentan similitud con los de Quijaite (15) en donde el 50,8% de las gestantes entrevistadas poseían prácticas adecuadas de consumo, el 9,5% presentaron inadecuada ingesta de consumo de alimentos saludables, concluyendo que si existe significativa relación entre el estado nutricional y las prácticas de consumo en las

mujeres del tercer trimestre de embarazo. Martínez et al., (21) manifiesta que las personas poseen capacidades para ingerir los alimentos, dicho consumo puede estar determinado por la cultura, los conocimientos, los hábitos alimentarios, el estado de ánimo, la salud, la influencia social, por la capacidad y disponibilidad de los mismos. Por lo que, si las mujeres embarazadas consumen en forma adecuada alimentos saludables, es menor el riesgo de contraer enfermedades que afecten su salud y la del feto.

En la tabla 4, se pudo observar que el 72.4% de las gestantes encuestadas del Centro de Salud Nuevo Milenio realizaban en forma regular la higiene de los alimentos que consumían, mientras que el 17.2% lo hacían de manera adecuada y un 10.3% de forma inadecuada; el 27.6% de las embarazadas con sobrepeso realizaban de forma regular la higiene de los nutrientes que ingerían. Mediante la prueba de  $\text{Chi}^2$  se demostró que el estado nutricional y la higiene de los alimentos que realizaban las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios durante el año 2022, presentan una significativa relación ( $p < 0.05$ ), con el 95% de confianza. La OMS (44) establece que se debe cumplir con diversas actividades antes de consumir un alimento, para ello se debe tener en cuenta la calidad de los alimentos, el envasado y etiquetado de los mismos; así como el estado de conservación en especial para los alimentos que requieran ser congelados; así mismo se debe practicar en forma adecuadas las actividades culinarias, debiéndose considerar al aseo de la cocina, el lavado correcto de las manos, los utensilios, verduras y frutas antes de ser consumidos.

## **CONCLUSIONES**

1. El estado nutricional y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios del año 2022, se encuentran asociadas de manera significativa.
2. Se estableció que si existe asociación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre alimentos que poseían las gestantes atendidas del Centro de Salud Nuevo Milenio en el año 2022.
3. Se pudo precisar que, si existe asociación entre el estado nutricional y el consumo de los alimentos de las gestantes atendidas en el Centro de salud Nuevo Milenio, en el año 2022.
4. En el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, se pudo especificar que si existe asociación entre el estado nutricional y la higiene de alimentos en las gestantes atendidas en el establecimiento durante el año 2022.

## RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del Centro de Salud Nuevo Milenio intensificar las actividades de promoción y prevención de la salud en su jurisdicción, en especial en los hogares con riesgos nutricionales, con el objetivo de mejorar las prácticas alimentarias en estas familias.
2. Se recomienda que el servicio de Obstetricia deberá mejorar el nivel de conocimientos en las gestantes a través de sesiones educativas en el establecimiento y en las familias mediante las visitas domiciliarias.
3. Se sugiere que el personal de salud del Centro de Salud Nuevo Milenio debe realizar las coordinaciones respectivas con los actores involucrados, con la finalidad de incentivar a las gestantes el consumo de alimentos saludables a través de las sesiones demostrativas.
4. Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Nuevo Milenio, a través de sesiones demostrativas, promover los hábitos de higiene alimentaria, como el lavado de manos en los usuarios que acuden al establecimiento, en especial a las gestantes y madres lactantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández A, Iorio ABD, Espinal R, Tejada OA. Cambios en la situación nutricional, anemia y diabetes en embarazadas del área semirural hondureña. 2019;9. Disponible en <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2019/pdf/RFCMVol16-1-2019-4.pdf>
2. Busdiecker B. S, Castillo D. C, Salas A. I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev Chil Pediatría. enero de 2000;71(1):5-11. Disponible en [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0370-41062000000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062000000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. San Gil Suárez CI, Ortega San Gil Y, Lora San Gil J, Torres Concepción J. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Rev Cuba Med Gen Integral. 2021;37(2):16.
4. Informe Gerencial Sien His 2020 | PDF | Obesidad | Índice de masa corporal [Internet]. [citado 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/502939781/informe-gerencial-sien-his-2020>
5. Castro-Silupu MY, Bazán-Ramírez A. Nutrición de la mujer antes y durante el embarazo y resultados maternos perinatales. :17. Disponible en <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucvscientiabiomedica/article/view/258/248>
6. Barrientos-Gómez JG, Torres-Trujillo LE, López-Herrera FE. Prácticas y estilos de vida en gestantes atendidas en una institución de alta complejidad. Medellín-Colombia 2015. Perspect En Nutr Humana. 15 de agosto de 2017;19(2):181-93. Disponible en <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/330074>
7. Ramadhani IN, Masni, Syam A, Seweng A, Stang, Nur R. The relationship between socioeconomic status and nutritional status of pregnant women in temporary shelter, Talise, Palu. Gac Sanit. 2021;35:S171-5. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121001990>
8. Yismaw WS, Teklu TS. Nutritional practice of pregnant women in Buno Bedele zone, Ethiopia: a community based cross-sectional study | SpringerLink [Internet]. [citado 30 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-022-01390-1>

9. Demilew YM, Alene GD, Belachew T. Dietary practices and associated factors among pregnant women in West Gojjam Zone, Northwest Ethiopia | BMC Pregnancy and Childbirth | Full Text [Internet]. [citado 30 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2702-z>
10. Sandoval Atre MR, Sandoval Jaya KJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del Centro de Salud El Valle, 2018 [Internet]. [citado 30 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31331>
11. Ługowska K, Kolanowski W. The Nutritional Behaviour of Pregnant Women in Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 8 de noviembre de 2019;16(22):4357. Disponible en <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/22/4357>
12. Accinelli Montero ID, Torres Yataco BF. estado nutricional y prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el CLAS Centro de Salud El Carmen período julio a diciembre 2019 [Internet] [Tesis]. [Ica]: Universidad Privada de Ica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/507/1/ACCINELLI%20MONTERO%20INGRID%20DAYANA-TORRES%20YATACO%20BRENDA%20FIORELLA%20.pdf>
13. Azabache Gordillo CP. Relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y las practicas alimentarias en pacientes obstétricas del hospital distrital santa Isabel - 2018. Univ Priv Antenor Orrego - UPAO [Internet]. 2018 [citado 29 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4345>
14. Huiza Huatuco SY. Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza\\_HSY.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza_HSY.pdf)
15. Quijaite Alfaro PE. 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. Univ Priv Norbert Wien [Internet]. 10 de abril de 2019 [citado 29 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3453>
16. Francia Ramos CM. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte, setiembre

2017. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2018 [citado 29 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1248>
17. Vidal A, Alvarez Castro P. Valoración del estado nutricional [Internet]. 2005 [citado 30 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/11339>
  18. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutr Hosp.* octubre de 2010; 25:57-66. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112010000900009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112010000900009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  19. Gete DG, Waller M, Gita D. M. Prepregnancy dietary patterns and risk of preterm birth and low birth weight: findings from the Australian Longitudinal Study on Women's Health - PubMed [Internet]. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282895/>
  20. Amezcua-Prieto C, Martínez Galiano JM, Cano Ibañez N, Olmedo\_ Requena R, Bueno Cavanillas A, Delgado Rodríguez M. Types of Carbohydrates Intake during Pregnancy and Frequency of a Small for Gestational Age Newborn: A Case-Control Study [Internet]. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/3/523>
  21. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral-Suárez Á, Bermejo LM, Rodríguez-Rodríguez E, Martínez García RM, et al. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutr Hosp.* 2020;37(SPE2):38-42. Disponible en [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112020000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112020000600009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  22. La OMS proporciona orientación acerca de la doble amenaza emergente que plantean la obesidad y la desnutrición [Internet]. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-06-2013-who-issues-guidance-on-emerging-double-threat-of-childhood-obesity-and-overnutrition-in-low--and-middle-income-countries>
  23. Montero Munayco JN. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero-febrero del 2016 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4778>

24. Minjarez-Corral M, Rincón-Gómez I, Morales-Chomina YA, Espinosa-Velasco M de J, Zárate A, Hernández-Valencia M. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. *Perinatol Reprod Humana*. septiembre de 2014;28(3):159-66. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0187-53372014000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0187-53372014000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
25. Cordido F. Fisiopatología de la obesidad [Internet]. Coruña: Universidade da Coruña; 2005. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11327/CC-77%20art%2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Belén R. Fisiopatología de la nutrición [Internet]. 2005. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11323/CC-77%20art%2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. García Cabello ME. Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación en el embarazo en gestantes del centro de salud Collique III Zona 2019 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2019 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/10028>
28. MINSA. Resolución Ministerial N.º 325-2019/MINSA - Aprobación de la Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la Gestante [Internet]. 2019 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/271985-325-2019-minsa>
29. Jóvenes, identidad(es) y prácticas alimentarias en la Argentina [Internet]. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49003>
30. Mallqui Cacha YL. Factores socioculturales y prácticas alimentarias durante el embarazo en gestantes atendidas en el CISEA Huarupampa, Huaraz, 2021 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Atunéz de Mayolo; 2021 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4953>
31. Jean-Francois P. Práctica alimentaria - Definición [Internet]. CCM Salud. [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20951-practica-alimentaria-definicion>
32. Andina-Díaz E, Silva Vieira Martins MF, Siles-González J. Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Enferm Glob*. 1 de enero de 2021;20(1):98-121. Disponible en <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/413651>

33. Arellano Baldeón JP, Zurita Yunca KMK. Repositorio Institucional UNDAC: Prácticas alimenticias y el estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018 [Internet]. Universidad nacional Daniel Alcides Carrión; 2018 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2295>
34. Navarro J. Definición de Ciencia de los Alimentos» Concepto en Definición ABC [Internet]. 2015 [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/ciencia-alimentos.php>
35. Universidad de Navarra. Alimentos y nutrientes - Por una comida sana, tú decides [Internet]. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.unav.edu/web/comida-sana/alimentacion-y-salud/alimentos-y-nutrientes>
36. Vásquez Pérez AM. Conocimiento y prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica gestacional. Puesto de Salud Chontapaccha. Cajamarca, 2020 [Internet]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4750>
37. García Polo DMR. Relación entre los conocimientos de los micronutrientes y prácticas alimentarias en madres gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo, 2022 [Internet]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97858>
38. Mejía Tacsí RS, Meza Palomino YM, Morales Quispe LB. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED centro salud Parcona 2016 [Internet]. [Ica]: Universidad Nacional San Luís Gonzaga; 2017 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/2989>
39. MedlinePlus. Nutrición durante el embarazo: [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pregnancyandnutrition.html#summary>
40. Alvarez J. Grupos de alimentos [Internet]. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>
41. ¿Cuáles Son Los 5 Grupos De Alimentos? | La Buena Nutrición [Internet]. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://labuenanutricion.com/blog/cuales-son-los-grupos-de-alimentos/>

42. Plato de la guía de alimentos: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medline Plus. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002093.htm>
43. OPS. Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud Ecuador. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www3.paho.org/ecu/1135-clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud.html>
44. OMS. Hábitos de higiene alimentaria según la OMS - Saniwhater [Internet]. [citado 2 de junio de 2022]. Disponible en: <https://saniwhater.com/innovacion/habitos-de-higiene-alimentaria-segun-la-oms/>
45. Zona hospitalaria.com. La importancia de una buena higiene alimentaria [Internet]. Zona Hospitalaria. 2019 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://zonahospitalaria.com/la-importancia-de-una-buena-higiene-alimentaria/>
46. Papelmatic. ¿Qué es la higiene alimentaria y de qué depende? | Papelmatic [Internet]. Papelmatic. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://papelmatic.com/que-es-la-higiene-alimentaria-y-de-que-depende/>
47. Zavala Pope M. El concepto de calidad en los alimentos I [Internet]. 2011. Disponible en: [https://www.midagri.gob.pe/portal/download/pdf/direccionesyoficinas/dgca/concepto\\_calidad\\_alimentosI.pdf](https://www.midagri.gob.pe/portal/download/pdf/direccionesyoficinas/dgca/concepto_calidad_alimentosI.pdf)
48. Lozano Teruel JA. La Nutrición es Con-ciencia [Internet]. Vol. 2. Editum; 2011. 320 p. Disponible en: <https://www.um.es/lafem/DivulgacionCientifica/Libros/2011-La%20nutricion-completo.pdf>
49. Izarra Avendaño LA. Técnicas de conservación de los alimentos [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.laloncherademihijo.org/padres/tecnicas-conservacion-alimentos.asp>
50. Clínica Universidad de Navarra. Higiene alimentaria. Nutrición y salud. [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria>
51. OPS. «Reglas de Oro» de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos - OPS/OMS [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2022 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>

52. Significados. Significado de Peso (Qué es, Concepto y Definición) [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/peso/>
53. Deconceptos.com. Concepto de talla [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/talla>
54. Mediplus. Edad gestacional [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
55. Resolución Ministerial N° 827-2013-MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 14 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/198935-827-2013-minsa>
56. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021 [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
57. Variación del peso materno en el embarazo [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000100012)
58. Mediplus. Manejo del aumento de peso durante el embarazo [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000603.htm>
59. Venegas Ludeña C. Prácticas alimentarias y nutrición en Soberanía Alimentaria [Internet]. Disponible en: <http://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/2019/ForoInternacionalSA/Ponencias/Practicas%20alimentarias%20y%20nutricion%20en%20SA/Practicas%20alimentarias%20y%20nutricion%20SA.pdf>
60. Significados. Significado de Alimento (Qué es, Concepto y Definición) [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimento/>
61. Wikipedia. Consumo [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Consumo>
62. Clínica Universidad de Navarra. Higiene alimentaria. Nutrición y salud. [Internet]. [citado 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria>

# ANEXOS

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** Asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios 2022.

**AUTORES:** Gaby Antonia Beltrán Zevallos - Betty Roberta Rosado Dávila.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		METODOLOGIA
<p><b>General:</b> ¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?</p> <p><b>Específicos:</b> ¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y el consumo de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p><b>Específicos:</b> Establecer la asociación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p>Precisar la asociación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p>Especificar la asociación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022</p>	<p><b>General:</b> Existe significativa relación entre la asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p><b>Específicas:</b> Existe significativa relación entre el estado nutricional y los conocimientos sobre los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p>Existe significativa relación entre el estado nutricional y el consumo de alimentos en las gestantes del Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p> <p>Existe significativa relación entre el estado nutricional y la higiene de los alimentos en las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata en Madre de Dios durante el año 2022.</p>	<b>Variable Dependiente:</b> Estado Nutricional		<p><b>Diseño</b> Tipo básica, correlacional, no experimental, prospectivo y transversal.</p> <p><b>Población:</b> 122 gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio durante los meses de agosto y septiembre del año 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> 58 gestantes que reunieron los criterios de inclusión.</p> <p><b>Muestreo:</b> por conveniencia.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta. Observación documental.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Estadística:</b> Media Mediana Desviación estándar. Chi<sup>2</sup></p>
			<b>Dimensiones:</b>	<b>Indicadores:</b>	
			1. IMC pregestacional	Peso pregestacional / talla al cuadrado	
			<b>Variable Independiente:</b> Prácticas alimentarias.		
			<b>Dimensiones:</b>	<b>Indicadores:</b>	
			1. Conocimientos de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Conocimiento de nutrientes de diversos alimentos.</li> <li>) Enfermedades relacionadas con la alimentación.</li> </ul>	
2. Consumo de los alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Ingesta de alimentos saludables.</li> <li>) Ingesta de alimentos saturados.</li> <li>) Ingesta de alimentos procesados.</li> <li>) Ingesta de micronutrientes.</li> </ul>				
3. Higiene de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Calidad del alimento.</li> <li>) Lavado de manos.</li> <li>) Preparación de alimentos</li> </ul>				

## Anexo 2: Instrumento

N° Encuesta: .....

ENCUESTA PARA EVALUAR LA ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRIONAL Y LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD NUEVO MILENIO DE TAMBOPATA, MADRE DE DIOS 2022									
DATOS DE LA ENTREVISTADA:									
1.- Edad									
2.- Grado de estudio	Sin Instrucción		Secundaria completa		Superior técnico incompleto				
	Primaria incompleta		Secundaria incompleta		Superior universitario incompleto				
	Primaria completa		Superior técnico completo		Superior universitario completo				
3.- Estado civil	Soltera		Conviviente		Divorciada				
	Casada		Viuda						
4.- Ocupación	Ama de casa		Trabajadora independiente		Otros (especificar):				
	Estudiante		Trabajadora dependiente						
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRACIONAL									
1.- Peso pregestacional:		4.- IMC pregestacional:		6.- Ganancia de peso al final del embarazo:					
2.- Peso al inicio del embarazo:		5.- Talla:		7.- Hemoglobina al inicio del embarazo:					
3.- Peso al final del embarazo:				8.- Hemoglobina al final del embarazo:					
<b>CONSIDERE: (1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre</b>									
N°	PREGUNTAS PRACTICAS ALIMENTARIAS:				1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Conocimientos sobre alimentos</b>									
1	¿Considera usted que beber gaseosa, jugo de frutas azucaradas o bebidas alcohólicas en forma constante puede ocasionar complicaciones en su embarazo?								
2	¿Con que frecuencia piensa usted que se debe comer lentejas, frejoles, pescado, brócoli, hígado, lentejas durante el embarazo?								
3	¿Con qué frecuencia opina usted que se debe consumir alimentos que contengan calcio?								
4	¿Si la mujer embarazada consume alimentos saturados y procesados frecuentemente cree usted que puede tener problemas de sobrepeso u obesidad?								
5	¿Cree usted que tomar sulfato ferroso todos los días previene que la gestante sufra de anemia?								
<b>Dimensión: Consumo de alimentos</b>									
6	¿Durante la semana consume usted frutas como la papaya, manzana, plátano, naranja, piña, camu camu, etc.?								
7	¿Incluye en su dieta frecuentemente alimentos que contengan hierro como hígado, lenteja, espinaca, quinua, brócoli, etc.?								
8	¿Con que frecuencia consume verduras como el brócoli, espinacas, pimentón, coliflor, etc.; cereales como el trigo, quinua, maíz, etc. y legumbres como el frejol, lenteja, alverjita seca, garbanzo, etc.?								
9	¿Ingiere usted durante la semana nutrientes que contengan calcio como fresas, leche, queso, yogurt, kiwi, etc.?								
10	¿Consumo usted sulfato ferroso + ácido fólico, acompañado de jugo de limón o naranja en forma diaria?								
11	¿Ingiere usted al día 3 comidas al día más un refrigerio?								
<b>Dimensión: Higiene de alimentos</b>									
12	¿Revisa usted la fecha de vencimiento de los alimentos al momento de comprarlos?								
13	¿Conserva usted los alimentos en una lugar limpio y fresco?								
14	¿Se lava usted las manos antes de consumir sus alimentos?								
15	¿Lava usted las verduras y frutas antes de consumirlas?								

Fuente: elaboración propia.

### Anexo 3: Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Rodriguez Panihvara, Eva
- 1.2. Grado Académico: Licenciado en Nutrición Humana
- 1.3. Profesión: Nutricionista
- 1.4. Institución donde labora: Centro de Salud Nueva Milenia
- 1.5. Cargo que desempeña: Nutricionista
- 1.6. Denominación del Instrumento: Encuesta para evaluar la Asociación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nueva Milenia
- 1.7. Autor(es) del instrumento: Obsta. Gaby Antonia Bellón Zevallos  
Obsta. Betty Roberto Rosado Davila
- 1.8. Segunda especialidad profesional: en Promoción de la salud, Familia y Comunidad

##### II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los Items del Instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Buena	Muy Buena
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de items presentados en el instrumento.					X
Sumatoria Parcial						30
Sumatoria Total						30

##### III. RESULTADOS DE LA VALIDACION

3.1 Valoración total cuantitativa: treinta

3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....

3.3. Observaciones: .....

Puerto Maldonado, 15 de Julio del 2022

Lic. Eva Rodríguez P.  
 NUTRICIONISTA  
 CNP 1595

Firma



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
RODRIGUEZ PANIHUARA, EVA ROSA DNI 29577182	<b>LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA</b> Fecha de diploma: 03/11/1997 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU
RODRIGUEZ PANIHUARA, EVA ROSA DNI 29577182	<b>BACHILLER EN NUTRICIÓN Y DIETETICA</b> Fecha de diploma: 03/02/1995 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Martinez Coaguila Rosalia Francisca  
1.2. Grado Académico: Licenciada en Nutrición Humana  
1.3. Profesión: Nutricionista  
1.4. Institución donde labora: MINSA - Centro de Salud Nuevo Milenio  
1.5. Cargo que desempeña: Nutricionista asistencial  
1.6. Denominación del Instrumento: Encuesta para evaluar la adherencia entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del Centro de Salud Nuevo Milenio  
1.7. Autor(es) del instrumento: Obsta. Galus Arlenis Betancu Zavallo  
Obsta. Betty Roberta Rosado Davila  
1.8. Segunda especialidad profesional: en Promoción de la Salud, Familia y Comunidad

II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
Sumatoria Parcial					6	20
Sumatoria Total						28

III. RESULTADOS DE LA VALIDACION

3.1 Valoración total cuantitativa: veintiocho

3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....

3.3. Observaciones: .....

Puerto Maldonado, 16 de Julio del 2022.

Rosalía  
Rosalía Martínez Coaguila  
NUTRICIONISTA  
CNP 2445  
Firma



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MARTINEZ COAGUILA, ROSALIA FRANCISCA DNI 29462416	<b>BACHILLER EN NUTRICION Y DIETETICA</b> Fecha de diploma: 14/02/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
MARTINEZ COAGUILA, ROSALIA FRANCISCA DNI 29462416	<b>LICENCIADO EN NUTRICION HUMANA</b> Fecha de diploma: 08/02/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Arana Pacheco Nelly Juvenia  
 1.2. Grado Académico: licenciada en Obstetricia - Hospital San Gerardo Pública  
 1.3. Profesión: Obstetra  
 1.4. Institución donde labora: D.I.R.E.S.A. Madre de Dios  
 1.5. Cargo que desempeña: Directora de Salud de las Mujeres  
 1.6. Denominación del instrumento: Encuesta para evaluar la Asociación entre el Estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes del C. de H. de Malaria, 2022  
 1.7. Autor(es) del instrumento: Geaby Antonia Baltran Texallos  
Betty Bebeila Aranda Párra  
 1.8. Segunda especialidad profesional: Promoción de la Salud, Familia y Comunidad

II. VALIDACIÓN INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO CRITERIOS

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
Sumatoria Parcial						30
Sumatoria Total						30

III. RESULTADOS DE LA VALIDACION

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 30  
 3.2 Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....  
 3.3. Observaciones: .....

Puerto Maldonado, 18 de Julio de 2022

Dra. Nelly J. Arana Pacheco  
 DNI: 04438888  
 Firma HSE

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
ARANA PACHECO, NELLY JUVENCIA DNI 04436882	<b>BACHILLER CON MENCIÓN EN OBSTETRICIA</b> Fecha de diploma: 30/06/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN <i>PERU</i>
ARANA PACHECO, NELLY JUVENCIA DNI 04436882	<b>LICENCIADA EN OBSTETRICIA</b> Fecha de diploma: 07/02/1994 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN <i>PERU</i>
ARANA PACHECO, NELLY JUVENCIA DNI 04436882	<b>LICENCIADO EN OBSTETRICIA</b> Fecha de diploma: 07/02/1994 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN <i>PERU</i>
ARANA PACHECO, NELLY JUVENCIA DNI 04436882	<b>BACHILLER OBSTETRICIA</b> Fecha de diploma: 13/07/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN <i>PERU</i>
ARANA PACHECO, NELLY JUVENCIA DNI 04436882	<b>MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA</b> Fecha de diploma: 15/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 26/05/2017 Fecha egreso: 11/08/2018	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

## Anexo 4: Datos sociodemográficos de las encuestadas

**TABLA N° 09**

*Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Tambopata, Madre de Dios, 2022*

<b>GRUPOS DE EDAD</b>	Frecuencia	Porcentaje
<17 años	2	3.4%
18-29 años	30	51.7%
30-59 años	26	44.8%

---

<b>ESTADO CIVIL</b>	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	1	1.7
Casada	3	5.2
Conviviente	53	91.4
Viuda	1	1.7

---

<b>OCUPACION</b>	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	37	63.8
Estudiante	5	8.6
Trabajadora independiente	14	24.1
Trabajadora dependiente	2	3.4

---

<b>GRADO INSTRUCCION</b>	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	2	3.4
Primaria completa	5	8.6
Secundaria completa	20	34.5
Secundaria incompleta	15	25.9
Superior no universitario incompleto	3	5.2
Superior universitario incompleto	9	15.5
Superior universitario completo	4	6.9

---

<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100.0</b>
--------------	-----------	--------------

---

Fuente: Datos de encuesta

## Anexo 5: Base de datos

	DATOS AFILIACIÓN							ESTADO NUTRICIONAL								HEMOGLOBINA					PRÁCTICAS ALIMENTARIAS																		
	EDAD	ESTADO CIVIL		GRADO INSTRUCCIÓN		OCUPACIÓN		PESO PRE GESTACIONAL	TALLA	IMC			INCREMENTO DE PESO				INICIO EMBARAZO	DX		FINAL EMBARAZO	DX		CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS					CONSUMO DE ALIMENTOS					HIGIENE DE ALIMENTOS						
										%	DX	PESO INICIO EMBARAZO	PESO FINAL EMBARAZO	GANANCIA DE PESO	DX	P 1							P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15			
USUARIA 1	35	C	2	SC	5	AMA	1	70	153	29.9	SOBREPESO	3	71.5	78.5	7.0	NORMAL	13.7	NORMAL	1	12.2	NORMAL	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3
USUARIA 2	25	CV	3	SC	5	TRAB IND	3	79	152	34.19	OBESIDAD	4	83.7	93	9.3	ALTO	11.1	NORMAL	1	11.5	NORMAL	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	
USUARIA 3	25	CV	3	SI	4	AMA	1	55	155	22.89	NORMAL	2	55	68.7	13.7	NORMAL	11.1	NORMAL	1	10.3	ANEMIA LEVE	2	2	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4		
USUARIA 4	26	CV	3	SI	4	AMA	1	85	156	34.93	OBESIDAD	4	85	92.3	7.3	NORMAL	12.6	NORMAL	1	11.8	NORMAL	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3		
USUARIA 5	18	CV	3	SC	5	TRAB IND	3	57	142	28.27	SOBREPESO	3	57.2	67	9.8	NORMAL	12.9	NORMAL	1	13.3	NORMAL	1	2	3	3	3	5	3	3	3	3	4	5	1	4	5	5		
USUARIA 6	20	CV	3	SC	5	AMA	1	44	149	19.82	NORMAL	2	39.3	56	16.7	ALTO	14.1	NORMAL	1	11.1	NORMAL	1	1	4	4	5	5	5	5	3	3	5	5	3	4	5	5		
USUARIA 7	22	CV	3	SC	5	TRAB IND	3	64	158	25.64	SOBREPESO	3	64.7	76	11.3	NORMAL	12.2	NORMAL	1	13.7	NORMAL	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	5		
USUARIA 8	21	CV	3	SUC	9	TRAB DEP	4	57	161	21.9	NORMAL	2	57	62	5.0	BAJO	12.0	NORMAL	1	11.9	NORMAL	1	1	5	5	4	5	5	5	2	2	5	5	3	4	5	5		
USUARIA 9	43	CV	3	PC	3	AMA	1	70	150	31.1	SOBREPESO	3	74	77	3.0	BAJO	11.7	NORMAL	1	11.8	NORMAL	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	1	4	4	4		
USUARIA 10	20	CV	3	PC	3	AMA	1	48.9	156	19.7	NORMAL	2	48.9	57	8.1	BAJO	11.6	NORMAL	1	9.4	ANEMIA MODERADA	3	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	5		
USUARIA 11	39	C	2	SC	5	TRAB IND	3	65	157	26.37	SOBREPESO	3	66.5	82	15.5	ALTO	15.6	NORMAL	1	12.2	NORMAL	1	1	3	3	3	5	3	3	3	4	4	4	2	4	5	5		
USUARIA 12	29	CV	3	SC	5	AMA	1	63	153	26.9	SOBREPESO	3	61	70.8	9.8	NORMAL	13.1	NORMAL	1	12.6	NORMAL	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	1	4	5	5		
USUARIA 13	16	CV	3	SI	4	ESTUDIANTE	2	40	149	18.01	BAJO PESO	1	37.5	52	14.5	NORMAL	10.5	ANEMIA LEVE	2	10.0	ANEMIA LEVE	2	3	3	4	4	4	4	5	2	3	2	3	2	3	4	5		
USUARIA 14	23	CV	3	SUI	8	ESTUDIANTE	2	66.2	150	29.4	SOBREPESO	3	72	77.6	5.6	BAJO	13.1	NORMAL	1	12.3	NORMAL	1	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	5	3	4	5	5		
USUARIA 15	39	CV	3	PI	2	AMA	1	78	159	30.8	OBESIDAD	4	77.9	80.3	2.4	BAJO	10.7	ANEMIA LEVE	2	11.5	NORMAL	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2			
USUARIA 16	23	S	1	SC	4	AMA	1	97	155	40.4	OBESIDAD	4	96.1	117.3	21.2	ALTO	13.5	NORMAL	1	11.7	NORMAL	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	5	2	4	4	5		
USUARIA 17	23	CV	3	SUI	8	TRAB IND	3	75	153	32.03	OBESIDAD	4	78.8	88.7	9.9	ALTO	12.9	NORMAL	1	12.6	NORMAL	1	1	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	1	4	5	5		
USUARIA 18	35	CV	3	SC	4	TRAB IND	3	53	144	25.5	SOBREPESO	3	53.6	63.3	9.7	NORMAL	14.4	NORMAL	1	12.2	NORMAL	1	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4	2	4	5	4		

USUARIA 19	33	CV	3	SUC	9	TRAB IND	3	70	165	25.71	SOBREPESO	3	72	80.5	8.5	NORMAL	12.8	NORMAL	1	11.5	NORMAL	1	1	3	3	3	5	4	3	3	3	4	5	1	4	5	5	
USUARIA 20	25	CV	3	STC	6	TRAB IND	3	85	152	36.7	OBESIDAD	4	88.1	94.3	6.2	NORMAL	11.5	NORMAL	1	9.3	ANEMIA MODERA DA	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	4	2	3	3	3
USUARIA 21	40	CV	3	PI	2	AMA	1	58.5	147	27.07	SOBREPESO	3	58.5	61	2.5	BAJO	11.3	NORMAL	1	9.1	ANEMIA MODERA DA	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	
USUARIA 22	23	CV	3	SUI	8	AMA	1	70	162	26.67	SOBREPESO	3	76.2	82.6	6.4	BAJO	12.7	NORMAL	1	11.7	NORMAL	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	
USUARIA 23	27	CV	3	SC	4	AMA	1	75	155	31.21	OBESIDAD	4	79.3	92.9	13.6	ALTO	9.1	ANEMIA LEVE	2	11.7	NORMAL	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	1	4	4	4	
USUARIA 24	25	CV	3	SI	5	AMA	1	50	149	22.52	NORMAL	2	55.5	64.1	8.6	BAJO	12.4	NORMAL	1	11.8	NORMAL	1	2	5	4	3	3	4	5	3	2	5	5	3	4	4	5	
USUARIA 25	26	CV	3	SUC	9	TRAB IND	3	60	165	22.03	NORMAL	2	65	70.4	5.4	BAJO	8.8	ANEMIA MODERAD A	3	9.9	ANEMIA MODERA DA	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	
USUARIA 26	34	CV	3	SI	5	AMA	1	92	162	35.05	OBESIDAD	4	98.2	106	7.8	NORMAL	13.0	NORMAL	1	11.8	NORMAL	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	
USUARIA 27	23	CV	3	SUI	8	EST	2	72.5	155	30.17	OBESIDAD	4	72	84	12.0	ALTO	11.7	NORMAL	1	9.5	ANEMIA MODERA DA	3	2	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	
USUARIA 28	31	CV	3	SUC	9	AMA	1	58	155	24.14	NORMAL	2	59.8	74.7	14.9	NORMAL	12.4	NORMAL	1	13.7	NORMAL	1	2	4	5	3	5	5	5	2	3	5	5	4	5	5	5	
USUARIA 29	23	CV	3	SC	4	AMA	1	45	154	18.9	NORMAL	2	43	58.6	15.6	NORMAL	11.6	NORMAL	1	9.4	ANEMIA MODERA DA	3	2	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	
USUARIA 30	38	CV	3	SC	4	AMA	1	80	156	32.8	OBESIDAD	4	80.7	88.4	7.7	NORMAL	11.0	NORMAL	1	11.0	NORMAL	1	3	3	4	1	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
USUARIA 31	35	CV	3	SI	5	AMA	1	90	159	35.5	OBESIDAD	4	87.6	94.6	7.0	NORMAL	12.0	NORMAL	1	11.2	NORMAL	1	3	3	4	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	
USUARIA 32	45	CV	3	PC	3	AMA	1	80	148	36.52	OBESIDAD	4	72.4	78.6	6.2	NORMAL	13.2	NORMAL	1	12.0	NORMAL	1	2	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	
USUARIA 33	34	CV	3	SC	4	TRAB IND	3	65	153	27.77	SOBREPESO	3	69	80.4	11.4	ALTO	12.9	NORMAL	1	11.2	NORMAL	1	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
USUARIA 34	35	CV	3	SUI	8	AMA	1	63	157	25.56	SOBREPESO	3	61	67.4	6.4	BAJO	12.0	NORMAL	1	13.0	NORMAL	1	2	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4	
USUARIA 35	19	CV	3	SI	5	EST	2	63	155	26.22	SOBREPESO	3	65	79.8	14.8	ALTO	12.8	NORMAL	1	10.8	ANEMIA LEVE	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	
USUARIA 36	30	SEP	5	SI	5	AMA	1	60	150	26.67	SOBREPESO	3	74.5	84	9.5	NORMAL	11.0	NORMAL	1	12.5	NORMAL	1	2	3	3	4	5	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	
USUARIA 37	37	CV	3	SUI	8	TRAB IND	3	58	154	24.14	NORMAL	2	58	72.1	14.1	NORMAL	12.5	NORMAL	1	13.3	NORMAL	1	2	5	4	5	5	5	4	3	2	5	5	4	5	5	5	
USUARIA 38	37	CV	3	PI	3	AMA	1	86	151	37.72	OBESIDAD	4	86	95	9.0	ALTO	11.2	NORMAL	1	13.3	NORMAL	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	
USUARIA 39	30	CV	3	SC	4	TRAB IND	3	67	150	29.7	SOBREPESO	3	65.5	75.9	10.4	NORMAL	12.9	NORMAL	1	10.9	ANEMIA LEVE	2	1	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	2	4	4	4	
USUARIA 40	33	CV	3	SI	5	AMA	1	75	152	32.4	OBESIDAD	4	73.5	80	6.5	BAJO	11.8	NORMAL	1	11.4	NORMAL	1	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	5	2	4	4	4	
USUARIA 41	34	CV	3	SC	4	TRAB IND	3	92	160	35.93	OBESIDAD	4	94.5	104.5	10.0	ALTO	12.9	NORMAL	1	13.5	NORMAL	1	1	3	3	3	5	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	
USUARIA 42	19	CV	3	SUI	8	AMA	1	60.1	155	25.01	SOBREPESO	3	62.4	68.9	6.5	BAJO	12.8	NORMAL	1	12.3	NORMAL	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	

USUARIA 43	30	CV	3	SC	4	AMA	1	53	155	22.06	NORMAL	2	54	64	10.0	BAJO	13.7	NORMAL	1	9.6	ANEMIA MODERADA	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4
USUARIA 44	15	S	3	SI	5	AMA	1	46	157	18.66	NORMAL	2	52	71.7	19.7	ALTO	13.0	NORMAL	1	10.1	ANEMIA LEVE	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	
USUARIA 45	21	CV	3	SC	4	AMA	1	69	148	31.5	OBESIDAD	4	62	78.9	16.9	ALTO	14.3	NORMAL	1	9.4	ANEMIA MODERADA	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	
USUARIA 46	21	CV	3	SC	4	TRAB DEP	4	85	161	32.79	OBESIDAD	4	85	95.5	10.5	ALTO	13.5	NORMAL	1	11.3	NORMAL	1	1	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4		
USUARIA 47	24	CV	3	SUI	8	ESTUDIANTE	2	67.3	156	27.65	SOBREPESO	3	70	78	8.0	NORMAL	10.3	ANEMIA LEVE	2	12.2	NORMAL	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4		
USUARIA 48	29	CV	3	SC	4	AMA	1	87.5	153	37.38	OBESIDAD	4	91	88.4	2.6	BAJO	11.9	NORMAL	1	9.8	ANEMIA MODERADA	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3		
USUARIA 49	33	CV	3	SC	4	AMA	1	69	147	31.93	OBESIDAD	4	67.5	75.3	7.8	NORMAL	12.6	NORMAL	1	11.3	NORMAL	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4		
USUARIA 50	39	C	2	PC	3	AMA	1	50	145	23.78	NORMAL	2	46.2	61.4	15.2	NORMAL	12.4	NORMAL	1	11.0	NORMAL	1	2	5	5	5	5	4	5	2	2	4	4	3	5	5	5		
USUARIA 51	25	CV	3	SI	5	AMA	1	50	156	20.54	NORMAL	2	51.5	57.5	6.0	BAJO	12.0	NORMAL	1	9.6	ANEMIA MODERADA	3	2	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	
USUARIA 52	25	CV	3	SUI	8	AMA	1	75	165	27.55	SOBREPESO	3	65.6	81.7	16.1	ALTO	15.3	NORMAL	1	11.0	NORMAL	1	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	4	2	4	4	4		
USUARIA 53	25	CV	3	SC	4	AMA	1	40.5	146	19	NORMAL	2	41.5	49.1	7.6	BAJO	11.8	NORMAL	1	11.3	NORMAL	1	2	5	5	4	5	5	4	3	2	5	5	4	5	5	5		
USUARIA 54	37	CV	3	SC	4	AMA	1	55	155	22.89	NORMAL	2	55	58.5	3.5	BAJO	12.7	NORMAL	1	11.4	NORMAL	1	2	4	4	4	5	4	4	2	2	4	4	3	5	5	5		
USUARIA 55	35	CV	3	STC	6	AMA	1	55	153	23.5	NORMAL	2	59.8	65.4	5.6	BAJO	13.4	NORMAL	1	12.1	NORMAL	1	2	4	4	5	5	4	5	2	2	5	4	4	5	5	5		
USUARIA 56	20	CV	3	SC	4	TRAB IND	3	57.5	155	23.93	NORMAL	2	62	69.8	7.8	BAJO	10.1	ANEMIA LEVE	2	10.7	ANEMIA LEVE	2	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4		
USUARIA 57	22	CV	3	STC	6	AMA	1	60	155	24.97	NORMAL	2	64	71.9	7.9	BAJO	12.2	NORMAL	1	12.1	NORMAL	1	2	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	5	5	5		
USUARIA 58	30	CV	3	SC	4	AMA	1	58	153	24.78	NORMAL	2	51.5	68.8	17.3	ALTO	10.4	ANEMIA LEVE	2	11.1	NORMAL	1	2	5	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4		

