UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO PARAISO, 2017

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS:

BACH. ENF. ANASTACIO VENANCIO YURI ELVIRA

BACH. ENF. GUDIEL PAREDES ANALI

ASESORA:

DRA. ELDALAINE TORRES VARGAS.

PUCALLPA – PERÚ

2018

La presente tesis titulada: “RELACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD NUEVO PARAISO, 2017”, fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador, conformado por:

.....

Dra. Isabel Esteban Robladillo

Presidente

..……..

Dra. Otilia Hernández Panduro

Miembro

……..

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores

Miembro

DEDICATORIA

A mis padres por hacer de mí una buena estudiante, hija, humana, por inculcar en mí valores que en todos estos cinco años de estudio supieron darme fortaleza y perseverancia, por brindarme todos los medios necesarios para adquirir conocimientos y destreza durante mi vida universitaria, por su paciencia y amor incondicional que día a día me trasmitieron.

Yuri

A Dios por brindarme la salud y la fortaleza. A mis padres por ser la inspiración de mis logros, por sus sabios consejos, apoyo moral y económico, que hicieron posible la culminación de mi carrera profesional una de mis grandes metas. **Anali**

AGRADECIMIENTO

-A Dios, por iluminarnos en el camino de la vida, darnos sabiduría, fortaleza y permitirnos superar los obstáculos que se presentaron durante nuestra preparación académica.

-A todos los docentes que, con sus conocimientos, orientaciones, maneras de trabajar, persistencias, paciencia y motivaciones han sido fundamentales para fortalecer nuestros conocimientos adquiridos durante nuestra formación profesional y contribuyeron a formar en nosotras el sentido de serenidad, responsabilidad y rigor académico sin las cuales no podríamos tener la formación profesional completa. A los nutricionistas especialistas en el tema, que validaron los instrumentos. A su vez agradecemos a nuestra asesora por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, por el tiempo dedicado, paciencia y por las orientaciones brindadas durante el desarrollo de la investigación. A las usuarias gestantes por su participación desinteresada, que hicieron lo posible la realización de esta investigación.

-A los miembros del jurado por el tiempo dedicado en la evaluación del anteproyecto y el informe final, que con sus observaciones contribuyeron a mejorar la investigación realizada.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE DE CONTENIDO	v
INDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
INTRODUCCION	x

CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivos	16

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema	17
2.1.1.A nivel Internacional	17
2.1.2.A nivel Nacional	21
2.1.3.A nivel Local	24
2.2. Planteamiento Teórico del Problema	26
2.3. Definición de Términos Básicos	38
2.4. Hipótesis, Variables y Operacionalizacion de las Variables	40

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Método de Investigación	45
3.2. Población y Muestra	46

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 47
3.4 Procedimiento para Recolección de Datos 48
3.5. Prueba piloto, Validez y Confiabilidad 49
3.6. Tratamiento de Datos 50

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción y Discusión de resultados 51

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones 57
5.2.Recomendaciones 58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS 59
ANEXOS 64

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01	Hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017	51
Tabla 02	Estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017	53
Tabla 03	Relación entre los Hábitos Alimenticios y el Estado Nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017.	55

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017. Material y método: El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de diseño no experimental; tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 80 gestantes y la muestra de 52 gestantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizo para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento, el cuestionario. Para establecer la relación entre variables se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado en un nivel de significancia 0.05; los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS versión 22. Resultados, del total de la muestra 52 (100%) madres gestantes analizados; 48 (92.3%) de ellas refirieron tener hábitos alimenticios adecuados y 04 (7.7%) presentan hábitos alimenticios inadecuados. Respecto al estado nutricional, 31 (59.5%) de ellas tienen un estado nutricional normal, así mismo 07 de ellas se encuentran con bajo peso, también 07 de ellas presentan sobrepeso y 07 presentan obesidad. Conclusiones; no se relacionan las variables planteadas, lo que se corroboró mediante el estadístico de prueba Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y grado de error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor $p = 0.103$ ($p > 0.05$); por lo que se rechaza la hipótesis de investigación planteada y se acepta la hipótesis nula.

Palabras clave; Hábitos alimenticios, estado nutricional, gestante.

ABSTRACT

The objective of this research is to establish the relationship between eating habits and nutritional status in pregnant mothers who come to the Nuevo Paraíso Health Center, 2017. Material and method: The study corresponds to a quantitative non-experimental design approach; descriptive type, cross-sectional correlation. The population was constituted by 80 pregnant women and the sample of 52 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria. The technique that was used for the data collection was the survey and as an instrument, the questionnaire. To establish the relationship between variables, the Chi square test was applied at a level of significance 0.05; the data were processed using the statistical program SPSS version 22. Results, from the total sample 52 (100%) pregnant mothers analyzed; 48 (92.3%) of them reported having adequate eating habits and 04 (7.7%) presented inadequate eating habits. Regarding the nutritional status, 31 (59.5%) of them have a normal nutritional status, likewise 07 of them are underweight, also 07 of them are overweight and 07 are obese. Conclusions the variables proposed were not related, which was corroborated by the Chi square test statistic, with a confidence level of 95% and the maximum permissible error level of 5%, a value p = 0.103 was obtained (p> 0.05); reason why the hypothesis of investigation is rejected and the null hypothesis is accepted.

Key words: Eating habits, nutritional status, pregnant.

INTRODUCCIÓN.

En la actualidad, la mayoría de gestantes no tienen buenos hábitos de alimentación y las consecuencias que trae es una malnutrición durante el periodo gestacional y pasa a convertirse en un problema de salud pública; el bajo peso; sobrepeso y la obesidad es el resultado de un estado nutricional deficiente ya que se presenta altos índices de casos de malnutrición en los diferentes países del mundo. (1). Los hábitos alimenticios son el conjunto de conductas adquiridas por un individuo mediante la repetición de actos en cuanto a la selección, preparación y consumo de alimentos. (2). El estado de malnutrición materno durante el embarazo influye en las condiciones maternas y perinatales e incrementa el riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro, macrosomia fetal y mortalidad materna y perinatal a causa de una mala alimentación. (3)

Durante el embarazo, el bienestar de las gestantes y el crecimiento del feto dependen principalmente de una adecuada alimentación y un buen estado nutricional de las gestantes que asegure el desarrollo de ambos, sin embargo por diversas situaciones ya sean sociales y/o culturales las gestantes pueden adoptar una alimentación diferente que puede verse evidenciado en un estado nutricional inadecuado de la misma asociándose a complicaciones obstétricas y neonatales. (4)

Es importante conocer la situación nutricional durante el embarazo y como estos pueden llegar a repercutir en la salud materno-fetal ocasionando complicaciones en la madre y malformaciones congénitas en el niño.

La presente investigación está dividida en cinco capítulos, capítulo I. Planteamiento del problema, Formulación del problema, justificación y objetivos de la investigación; capítulo II. Está conformado por el marco teórico incluye los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, la definición conceptual de los términos, hipótesis y operacionalizacion de variables; capítulo III: Describe la metodología de la investigación donde se presenta el tipo de investigación, población y muestra tomada, técnica e instrumentos y tratamiento de datos; capítulo IV. Resultados y discusión de datos; capítulo V. Conclusiones y recomendaciones. Al final se consideran las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el Informe Gerencial Nacional en 2016, para medir la evaluación del estado nutricional de las gestantes se han planteado indicadores como anemia, déficit de peso y sobrepeso y se añadió la evaluación por el Índice de Masa Corporal Pre-Gestacional ,en 2009 la proporción de anemia en gestantes fue de 26.7% y para el año 2015 fue 24.2%.Para este año 2016 la evaluación del IMC-PG ha mostrado que el bajo peso fue de 2.1%.Aproximadamente, 1 de cada 47 gestantes tuvo bajo peso al inicio de su gestación, el sobrepeso fue de 31.4% en 2015 y 31.6% para el año 2016, Asimismo, la obesidad experimentó un incremento 10.3% en el año 2015 y para el año 2016 la prevalencia de obesidad fue 10.6%. (5)

A nivel mundial, el déficit nutricional y la inadecuada ganancia de peso incrementan el riesgo de problemas cardíacos para la madre y trae consecuencias negativas para el feto. En países como la India y Egipto la tasa de desnutrición en gestantes supera el 75% y 39.2% respectivamente; en Chile y en Venezuela la prevalencia de

desnutrición en gestantes se encuentra entre 15.2% y 16.9% respectivamente. En cuanto a tasas de sobrepeso y obesidad en México más de 50% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad. Esta epidemia no excluye a las mujeres en edades reproductivas o embarazadas. (6)

En nuestro país, la realidad nutricional nos evidencia que según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014 en mujeres en edad fértil, los mayores porcentajes de sobrepeso se encuentran en las mujeres de 30 a 39 años de edad (43,4%) y la obesidad en mujeres de 40 a 49 años de edad (33%). Según datos del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) para el año 2013 la prevalencia de sobrepeso en gestantes fue de 36,3% y el déficit de peso fue de 12,8%.De esta población según la evaluación realizada por el Instituto Nacional de Salud durante el 1er semestre del 2014, la prevalencia de anemia, el déficit de peso y el sobrepeso es de 24.8%, 10.8% y 39.8% respectivamente. (6)

Según datos estadísticos del Hospital Regional de Loreto, en el año 2012 hasta el primer trimestre del 2013, se atendieron 309 gestantes de las cuales, aproximadamente un 65% presentaron bajo peso, lo cual constituye un riesgo de muerte materna y perinatal. Sin embargo es preciso señalar, que la cultura en muchos países del mundo determina los hábitos de alimentación, cuyas prácticas se deben considerar desde la adquisición, distribución, preparación y consumo de alimentos. (7) .Por tal motivo es necesario investigar más a fondo

sobre los hábitos alimenticios y estado nutricional en el periodo de gestación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017?

1.2.2. Problemas Específicos:

¿Cuáles son los hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017?

¿Cuál es el estado nutricional, según el Índice de masa corporal en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017?

1.3. Justificación

Se justifica la realización de esta investigación por la importancia de modificar los hábitos alimenticios inadecuados y obtener un buen resultado del estado nutricional en gestantes ya que en la actualidad la mayoría de gestantes se encuentran con un estado nutricional de Bajo peso; Sobrepeso y Obesidad a causa de una mala alimentación dando como resultado complicaciones materno-perinatal durante la gestación, lo que ocasiona un importante impacto social y nutricional

en dicha población, por tanto ;se promoverá a las gestantes la satisfacción de sus necesidades y el acceso de adquirir productos nutritivos de la región; mediante una orientación y consejería nutricional adecuada que asegure hábitos alimenticios positivos, logrando prevenir el incremento de morbilidad y mortalidad materno-perinatal, motivo por el cual las mujeres embarazadas deben procurar mantener hábitos alimenticios adecuados mediante una alimentación balanceada con productos naturales al alcance de su realidad, un adecuado estado nutricional materno, está íntimamente ligado a una alimentación adecuada en cantidad, calidad y esto se refleja en las gestantes cuando hay un incremento adecuado de peso, mejor estado general, mayor defensa a infecciones, menor riesgo de morbimortalidad materno-perinatal.

La presente investigación pretende aportar nuevos conocimientos y parámetros, los cuáles nos servirán para tener una mejor evaluación de las gestantes en el futuro, puesto que si se identifica los riesgos nutricionales que inciden en este periodo de gestación podremos actuar de forma inmediata y fomentar lo importante que son los hábitos alimenticios, y la evaluación nutricional que serán de gran beneficio para las mujeres gestantes.

Debido a que se da escasa importancia al tema, evidenciado por los pocos estudios realizados al respecto, se decidió llevar a cabo este estudio que permitirá a las autoridades sanitarias tomar decisiones estratégicas que incidan en el incremento de la cobertura de atención poniendo énfasis en la situación nutricional con mucha más

frecuencia en las gestantes contribuyendo a disminuir la prevalencia de riesgos nutricionales y muertes maternas.

1.4. Objetivos:

1.4.1. Objetivo General:

Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017

1.4.2. Objetivos Específicos:

Identificar los hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017

Evaluar el estado nutricional según el Índice de masa corporal en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

2.1.1. A nivel Internacional

Izquierdo, M. Realizo una investigación titulada: Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. España, en 2016, con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios, el estilo de vida y los conocimientos en nutrición en gestantes, la metodología aplicada es de tipo prospectivo, correlacional y cuantitativo, con una muestra de 432 gestantes. Los resultados fueron, la dieta no fue adecuada, especialmente en las mujeres de bajo nivel educativo. Un 8,8% de la población consumió alcohol en el embarazo, entre cerveza y vino, las bebidas con cafeína, especialmente café 45,2% y gaseosa 33,2%, fueron consumidas por el 69,4% de la población. Los alimentos preferidos fueron los dulces 13,9%, fruta 10,2%, verdura 6,5% y pescado 3,5%. Así mismo, para el 34,1% había alimentos

que les gustaban menos, como el pescado 7,9%, carnes 4,2%, marisco 2,8%, verduras 2,6% y leche 2,6%. Un 44,3% declaró tener antojos, especialmente los dulces, galletas, helados y chocolate. Aquellas mujeres que declararon haber tenido antojos ganaron, significativamente, más peso en el embarazo ($p<0,05$). Concluyendo que es necesario orientar a las gestantes sobre la alimentación que deben seguir durante el embarazo, dando pautas en cuanto al número de raciones/día por día de cada grupo de alimentos que se aconseja consumir. (8)

Nardi ejecuto una investigación titulada: Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario, en España en 2014, con el objetivo de conocer la ingesta habitual de alimentos en un grupo de gestantes para determinar déficit o exceso en la misma. En los resultados evidenciaron que las gestantes tenían un IMC pregestacional Normal (75%) y Sobrepeso (17%) habían alcanzado una ganancia de peso de 7 a 16 kg. (70%) y la alimentación en el grupo de estudio no fue la más adecuada, debido a una incorrecta selección de alimentos. (9)

Quintero, Bastardo, A; Sanz, Rojas L, et al. Ejecutaron una investigación titulada: Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes, en Venezuela en 2012; con el objetivo de determinar la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas y establecer

su asociación con el consumo de alimentos y la cantidad de nutrientes ingeridos. Entre los resultados se halló que hubo significancia estadística entre los nutrientes aportadores de hierro como la coliflor y la acelga ($p < 0,05$) para las mujeres no anémicas; mientras que en las anémicas, la significancia se presentó en el consumo de la naranja aportadora de vitamina C, la leche y el té ($p < 0,05$). (10)

Suliga, E. Realizó una investigación titulada: Hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas en ambientes rurales y urbanos, en Polonia 2015 ; el objetivo principal fue evaluar los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas según el lugar de residencia, la metodología aplicada que se utilizo fue prospectivo y transversal, con una muestra de 704 gestantes, se obtuvo como resultado; que a diferencia de las mujeres del área rural, en el medio urbano, las mujeres embarazadas consumen con mayor frecuencia verduras, productos lácteos, pescados y productos integrales de cereales, así como beben más líquidos de jugos de frutas. Se utilizó la suplementación con ácido fólico, incluso antes de quedar embarazada. No se encontraron diferencias significativas sobre el consumo de frutas, legumbres, llegando a la conclusión la dieta de las mujeres embarazadas del medio rural comparada con la de las mujeres de las zonas urbanas, se caracterizó por ser de peor calidad. (11)

Ipiales y Rivera. Ejecutaron una investigación titulada: Prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el Centro de Salud Nº1 de la ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a diciembre 2010.Ecuador; con el objetivo de conocer las prácticas, creencias alimentarias y evaluar el estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el Centro de Salud Nº1 de la Ciudad de Ibarra, donde los resultados mostraron que la mayoría de las mujeres embarazadas tenían un estado nutricional entre Sobrepeso (44,0%), Normal (36%) y además, no se observaron diferencias significativas del estado nutricional con los tiempos de comida y la consistencia de preparaciones que consumieron las embarazadas. (12)

Martínez, I. Ejecuto una investigación titulada: Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un programa de alimentación y nutrición, el objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional de un grupo de gestantes y sus recién nacidos, participantes del programa MANA para la vida. En una muestra de 150 gestantes (de 16 a 40 años). Al analizar la ingesta de alimentos en la dieta de las gestantes se encontró que el consumo de frutas es baja, verduras, lácteos, carnes, grasas y alta en harinas; mientras que en la evaluación antropométrica: se encontró que 65,7% de las gestantes

tenían un índice de masa corporal gestacional adecuado, 27,8% bajo peso y 9,5% con sobrepeso en el primer trimestre. El bajo peso disminuyó progresivamente en la medida en que se desarrolló el programa, pasando de 27,8% en el primer trimestre, a 26,6% en el segundo y 20,3% en el tercer trimestre. (13)

2.1.2. A Nivel Nacional

Medina, A. Ejecuto una investigación titulada: Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo-julio del 2015. Lima. El principal objetivo fue: Determinar la asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el nivel socioeconómico de las gestantes. La metodología aplicada fue; un estudio correlacional, prospectivo de corte transversal, con una muestra de 144 gestantes. En los resultados observaron que las gestantes tenían un IMC entre Normal (47.9%) y Sobrepeso (37.5%), valores de hemoglobina mayor o igual a 11 g/dl (77.1%) y ganancia de peso excesiva (34.7%), siendo el estado nutricional inadecuado (89.6%) y los hábitos alimentarios medianamente adecuados (50%). (14)

Fernando, O. y Wilson, A. Realizaron una investigación titulada. Comportamiento, Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición en Gestantes en Lima, con el objetivo

de investigar los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes que permita realizar intervenciones educativas para diseñar mensajes a favor de la nutrición de las gestantes. El 86% conoce que debe tomar leche, sin embargo solo el 35% la consume todos los días, el 33% de 2 ó 3 veces por semana y el 27% a veces, donde los resultados fueron: El 85% conoce que debe tomar sulfato ferroso, el 91% que debe consumir 3 comidas principales y 1 refrigerio. El 59% conoce qué alimentos facilitan la absorción del hierro y el 47 % conocen cuáles son ricos en hierro. Además señalan que el huevo consumen a veces el 44%, 2 a 3 veces por semana el 38 % y todos los días el 13%. Consumen pollo a la brasa el 58%, hamburguesa 30%, helados 79%, tortas y golosinas 56%, gaseosa 66%.Concluyendo que las gestantes saben cuántas comidas deben consumir por día. Un alto porcentaje tienen malos hábitos de alimentación; los alimentos proteicos son poco consumidos. (15)

Grados, F. y otros. Ejecutaron una investigación titulada: Estado nutricional pre gestacional y ganancia de peso materno durante la gestación y su relación con el peso del recién nacido, con el objetivo principal de determinar la relación existente entre la ganancia de peso materno durante la gestación con el peso del recién nacido para los diferentes estados nutricionales pregestacionales según el IMC. La metodología aplicada es retrospectivo, longitudinal y

descriptivo; desarrollado en el Hospital Cayetano Heredia de Lima. Obteniendo como resultado que el IMC pregestacional y la ganancia de peso durante la gestación influyen significantemente en el peso del recién nacido. Para las mujeres adelgazadas, IMC ideal y sobrepeso, por cada Kg de ganancia ponderal materna durante la gestación. Llegando a la conclusión que existe una relación lineal directa entre las variables IMC pregestacional y ganancia de peso materno durante el embarazo con el peso del recién ya sea en forma individual o asociada, para las mujeres adelgazadas, con IMC ideal y con sobrepeso. (16)

Pajuelo, J. y otros. Realizaron una investigación titulada: Características Nutricionales de las gestantes en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. La muestra fue de 259 gestantes correspondientes al I trimestre 45; II trimestre 88 y III trimestre 126 gestantes; de las cuales 56 eran adolescentes. Concluyendo que la mayoría de gestantes tiene un IMC dentro de los rangos normales, en el resto de gestantes predomino el sobrepeso y la obesidad de tipo temporal. En los indicadores de depósito los resultados fueron análogos al IMC, pero con predominio en el déficit. El 60% de las gestantes eran anémicas 33,65 y 66% según el trimestre de gestación. El 72% de la población no consumía ningún suplemento .El 69% de gestantes del II y III trimestre no recibían ningún suplemento .Llegando a la conclusión que el

problema de las gestantes es la anemia y en menor medida el sobrepeso y obesidad. (17)

Tarqui, Álvarez y Gómez realizaron una investigación titulada: Estado Nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas, 2009-2010 en Lima; que tuvo como objetivo describir el estado nutricional y la ganancia de peso de las gestantes que residen en los hogares peruanos. Entre los resultados encontraron que más de la mitad de las gestantes que residen en los hogares peruanos iniciaron el embarazo con sobrepeso 47% y obesidad 16.8% y la mayoría de las gestantes tuvo insuficiente ganancia de peso con 59.1% durante el embarazo. (18)

2.1.3. Nivel Local

Según la DIRESA 2016; la proporción de bajo peso según IMC-PG en gestantes que acuden a los establecimientos de salud en la región de Ucayali fue 2.6%; la prevalencia de sobrepeso en gestantes según IMC-PG en Ucayali fue 31.2% y la proporción de Obesidad según IMC-PG en gestantes en la región Ucayali fue 11.4%. (19)

Montero, J. Ejecuto una investigación titulada: Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima en 2016. El principal objetivo fue: Determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado

nutricional de las gestantes a término, la metodología aplicada fue: observacional, correlacional, transversal y cuantitativo, con una muestra de 368 gestantes. Los resultados fueron: Respecto a las prácticas alimentarias el 83,4% son inadecuadas y el 13% son medianamente adecuadas. Se evidencio que las practicas alimentarias están relacionadas con la ganancia de peso (p=0,029) y las practicas alimentarias están relacionadas con el estado nutricional de la gestante (p=0.000). Concluyendo que: Las prácticas alimentarias están relacionadas con el estado nutricional de las gestantes a término (p=0,000), observándose que con una mayor frecuencia de las prácticas alimentarias inadecuadas hay un inadecuado estado nutricional y a una mayor frecuencia de prácticas alimentarias adecuadas hay un adecuado estado nutricional. (20)

Aguirre, M. Ejecuto una investigación titulada: Relación del Conocimiento de las Gestantes sobre Nutrición y su Ganancia de Peso en el Embarazo en Hospital Cesar Garayar García en Iquitos; con el objetivo de determinar la relación que existe entre conocimiento sobre nutrición y su ganancia de peso en el embarazo, los resultados fueron: 35 gestantes presentaron nivel de conocimiento bajo sobre nutrición que representa el 87,5%,17 gestantes durante su embarazo obtuvieron menor de 10 kg (bajo peso) que representa 42.5%, 36 gestantes se alimenta a base de carbohidratos 90%; 19 de

las gestantes tiene un conocimiento bajo sobre nutrición y la ganancia de peso que obtuvieron fue menor a 10kg bajo peso que representa el 47.5%,18 gestantes se alimentan a base de CHO que representa 45%. (21)

2.2. PLANTEAMIENTO TEORICO DEL PROBLEMA

2.2.1. Marco teórico conceptual de la variable Hábitos Alimenticios

2.2.1.1. Hábitos

a) Definición de hábitos

Es un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar. (22)

b) Hábitos alimenticios

Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos. Aborda desde la manera en el que el hombre acostumbra a seleccionar sus alimentos hasta la forma en que los almacena, prepara, distribuye y consume. (23)

c) Hábitos alimenticios en la gestación:

-Durante la gestación las necesidades de energía, macro nutrientes y micronutrientes se incrementan.

Los requerimientos de energía en el embarazo son necesarios para asegurar un adecuado crecimiento fetal, placentario, y otros tejidos maternos asociados, satisfaciendo las crecientes demandas metabólicas del embarazo, sin descuidar un adecuado peso materno, composición corporal y actividad física durante el periodo gestacional. El costo energético durante el embarazo no es igual en todo el periodo de gestación; el depósito de proteína ocurre recién en el segundo trimestre (20%) y continúa en el tercer trimestre (80%).

El Comité Consultivo en Energía FAO/OMS/UNU 2001, estableció para la mujer gestante no obesa, un aporte calórico adicional de 85 kcal/día, 285 kcal/día y 475 kcal/día para el primer, segundo y tercer trimestre respectivamente, la cual representa durante todo el periodo gestacional un total de 77 000 kcal adicionales, aproximadamente. Toda mujer gestante debe ganar peso en esta etapa; por lo tanto, debe aumentar la cantidad de alimentos que consume diariamente.

-**Las gestantes deben consumir diariamente tres comidas principales más una ración adicional.**

Durante la gestación las mujeres necesitan consumir mayor cantidad de alimentos para hacer frente al esfuerzo

adicional que dicho estado exige a su cuerpo y cubrir así las necesidades nutricionales del niño o niña en formación, y de ella misma. En términos prácticos, la gestante debe consumir una ración adicional más de las que consumía cuando no estaba gestando, para que no se agoten sus reservas nutricionales y cubra sus necesidades de energía, macro y micronutrientes. Si durante el embarazo la mujer presenta vómitos excesivos, se recomienda fraccionar el número de comidas sin disminuir la cantidad total de alimentos que la madre debe consumir diariamente.

-**Necesidades de energía.**

En la gestante se debe asegurar que las necesidades energéticas sean satisfechas, la (OMS) recomienda para las gestantes una ingesta adicional de energía diaria por trimestre; estas recomendaciones de energía total en la gestante, deben estar de acuerdo al índice de masa corporal, a la ganancia de peso, a la edad materna y al apetito, para adaptarlas a una gestante en particular. En relación a la mujer gestante con sobrepeso o con una ganancia de peso alta, no se debe hacer una restricción energética / proteica en su dieta, porque la evidencia sugiere que puede dañar el crecimiento fetal y no reduce el riesgo a preeclampsia o hipertensión.

-**Necesidades de macronutrientes.**

- ✓ Carbohidratos saludables.

Fomentar en la gestante el consumo de carbohidratos complejos, ya que se absorben más lentamente, así se evita el hiperinsulinismo al incrementar la glicemia.

- ✓ Grasas saludables.

Fomentar el consumo de ácidos grasos polinsaturados, incluyendo los ácidos linoleico y linolénico, los cuales se encuentran principalmente en aceite de semillas, como oliva, maíz, girasol y maní. El porcentaje de energía proveniente de las grasas debe ser mayor al 20% de la energía total consumida para facilitar la ingesta de ácidos grasos esenciales y la absorción de las vitaminas liposolubles (vitaminas A, D, E, K).

- ✓ Proteínas saludables.

Fomentar el consumo de proteínas de alto valor biológico (de origen animal), tales como: carnes blancas, pescados, sangrecita, hígado, huevos, entre otros.

-Las gestantes deben consumir diariamente los diferentes grupos de alimentos.

Para cubrir las necesidades nutricionales de la mujer gestante se debe promover una dieta saludable y variada. Es decir, su alimentación debe contener los diferentes tipos de alimentos, tales como los cereales, las leguminosas o menestras, las carnes de aves, pescados, lácteos, huevo, vísceras, oleaginosas, frutas, verduras y tubérculos.

-Las gestantes deben consumir diariamente alimentos de origen animal.

Las gestantes deben incluir en su alimentación diaria alimentos de origen animal, estos le van aportar, además de proteínas de alto valor biológico, micronutrientes de alta biodisponibilidad, entre los principales tenemos al hierro, vitamina A, zinc, calcio y ácido fólico.

-Consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro.

Durante el embarazo la mujer requiere el hierro para el desarrollo del feto, la placenta, la síntesis de eritrocitos adicionales y reponer las pérdidas del parto y evitar niñas y niños con bajo peso al nacer; asimismo, para prevenir la anemia, dado que está asociada con parto prematuro, bajo peso al nacer, aumento de riesgo en la mortalidad materna y alteraciones en la conducta de los hijos. Los alimentos con mayor contenido de hierro hem son: sangre de pollo, vísceras rojas (bazo, hígado de pollo, riñones y bofe) todo tipo de carnes, aves y pescado.

-Consumo de alimentos de origen animal ricos en ácido fólico.

En la gestación es muy importante el ácido fólico, esta vitamina es necesaria para la producción del ADN, sin las cantidades adecuadas de ácido fólico, la capacidad de división de las células podría verse afectada y posiblemente provocar un crecimiento pobre del feto o la placenta. Una de

las más graves consecuencias de la deficiencia de ácido fólico es el defecto del tubo neural que se forma en el primer mes del embarazo. Asimismo, su deficiencia también está asociada con otras malformaciones congénitas y con parto prematuro. El ácido fólico está presente en todo tipo de carnes rojas, vísceras, pescados y mariscos.

-Consumo de alimentos de origen animal ricos en calcio.

EI calcio es necesario para evitar pérdidas importantes de este mineral en los huesos de la madre en la etapa de gestación. Existe evidencia de que la deficiencia de calcio está asociada con un aumento en el riesgo de hipertensión inducida del embarazo, la cual incluye preeclampsia, eclampsia e hipertensión. En nuestro país, el consumo de calcio es deficiente y su bajo consumo está asociado con osteoporosis en la edad adulta; por esto, es importante recomendar el consumo diario de leche, yogur o queso.

-Consumo de alimentos de origen animal ricos en vit. A.

Esta vitamina es esencial para el crecimiento, la protección de las mucosas, sistema digestivo y respiratorio y para la defensa contra las infecciones que afectan a la madre y al niño; por ello, es importante asegurar las reservas maternas de vitamina A durante la gestación a fin de promover una adecuada concentración de la misma en la leche materna. En tal sentido, debemos fomentar el consumo

de alimentos de origen animal fuentes de vitamina A como carnes, aves, pescados, vísceras, huevo y productos lácteos.

-Consumo de alimentos de origen animal ricos en zinc.

EI zinc lo encontramos principalmente en carnes rojas, mariscos y vísceras.

-Es importante el consumo de frutas y verduras fuentes de vitamina A, C y fibra.

Promover el consumo diario de frutas y verduras de diferentes colores (naranja, amarillo, rojo, morado, blanco, verde) a fin de contribuir a cubrir los requerimientos de micronutrientes y fibra en la mujer gestante.

-Consumo de frutas y verduras ricas en carotenoides (provitamina A)

El riesgo de mortalidad materna puede reducirse si una mujer gestante consume todos los días alimentos vegetales con alto contenido de carotenos, como papaya, mango, plátano de la isla, zanahoria, zapallo y hortalizas de hoja verde oscuro (espinaca, acelga). La alimentación con adecuado aporte de grasa ayudará a una mejor absorción de esta vitamina.

-Consumo de frutas y verduras ricas en vitamina C

Se recomienda que la gestante consuma diariamente alimentos ricos en vitamina C, debido a que se ha señalado valores bajos de esta vitamina en plasma con relación a problemas de preeclampsia y rotura prematura de las

membranas, la carencia afecta la evolución o el resultado final del embarazo. Las frutas cítricas como la naranja, mandarina, limón y toronja son fuentes de vitamina C como también otras frutas no cítricas (piña, papaya, aguaje y melón), y de verduras como el tomate, brócoli y espinacas.

-Consumo de frutas y verduras ricas en fibra.

Durante la gestación se debe fomentar el consumo de cereales de granos enteros, productos integrales, leguminosas, frutas y verduras que son los que tienen un alto contenido en fibra. La disminución de la motilidad intestinal, inactividad física y presión que ejerce el peso del útero a nivel de los intestinos ocasionan con frecuencia que las mujeres gestantes sufran de estreñimiento durante los últimos meses de gestación. El aumento del consumo de agua y otros líquidos, y alimentos ricos en fibra ayudan a prevenir el estreñimiento .Es recomendable el consumo de cereales de granos enteros, productos integrales, frijoles, frutas y verduras, que son los que tienen un alto contenido en fibra.

-Promover el consumo diario de sal yodada

La recomendación de ingesta de yodo es 250 µg para la mujer gestante. El yodo es un micronutriente indispensable para la síntesis de las hormonas tiroideas, cuyo rol es esencial en el crecimiento y desarrollo, especialmente en el cerebro, su deficiencia ocasiona diferentes grados de retardo

mental siendo su expresión más severa el cretinismo endémico.

-Es recomendable evitar el consumo de café y otras bebidas que contienen cafeína.

Es recomendable limitar el consumo de café y otras bebidas que contengan cafeína (té, cacao, y ciertos refrescos) dado que está demostrada la asociación entre su consumo en la gestación y el aborto; más de 375 mg/día o más de cafeína consumida durante la gestación produce mayor frecuencia de abortos (una taza tiene aproximadamente 100 mg de cafeína).Asimismo, se debe limitar el consumo de té, café, cocoa y chocolate, porque interfieren en la absorción de hierro proveniente de alimentos de origen vegetal cuando estos se consumen junto con las comidas; así también, se debe recomendar disminuir o no consumir gaseosas, golosinas y dulces, dado que su consumo exagerado puede ocasionar problemas de sobrepeso y obesidad.

d) Alimentación Adecuada en la Gestación:

- El consumo de alimentos ricos en vitamina C favorece la absorción del hierro contenido en el huevo, los vegetales y los frijoles, o sea del hierro no hemínico.
- Consumir fibra dietética para evitar la constipación. Para aumentar el consumo de fibra se debe consumir el hollejo de las frutas cítricas (naranja, mandarina, toronja), y no colar los jugos.

- Consumir diariamente al menos alguna fruta cítrica.
- Consumir preferiblemente las frutas frescas.
- Las frutas constituyen una buena opción para el desayuno y las meriendas.
- Preferir los alimentos cocinados al vapor, horneados, asados o hervidos.
- Moderar el consumo de carnes procesadas por los efectos dañinos para la salud que pudiera tener su exceso (carnes enlatadas, jamones, tocinos y embutidos en general).
- Disminuir la cantidad de azúcar que añade a la leche, yogur, jugos de frutas, batidos, infusiones y a cualquier otro alimento, incluyendo los dulces caseros.
- Moderar el consumo de alimentos encurtidos, conservas, productos salados, ahumados, refrescos embotellados, gaseosas y cervezas, así como saborizantes artificiales para las comidas (condimentos industriales y los caldos concentrados).
- Comer despacio, masticando bien los alimentos, en ambiente relajado, tranquilo, evitando distracciones (TV, radio, etc.) y ordenadamente: comenzar por el primer plato, después el segundo y por último el postre.
- Tomar suficiente agua para ayudar a la función renal e impedir el estreñimiento, pero no junto con las comidas.

e**) Alimentación Inadecuada en la Gestación:**

- Estimulantes como café, té, cacao, alcohol, cigarrillos y aspirinas, pueden alterar el sistema nervioso del feto.
- Consumo de alimentos azucarados.
- Alimentos sazonados y grasos (salsas y frituras).
- Consumo excesivo de carnes rojas. (24)

2.2.2. Marco teórico conceptual de la variable Estado nutricional

2.2.2.1. Nutrición

a) Definición

Es el proceso fisiológico, involuntario, que nuestro organismo lleva a cabo para capturar los nutrientes que precisa, para poder mantener la vida. (25)

b) Nutrición en el embarazo

Una dieta balanceada y nutritiva, es primordial a lo largo del embarazo, es más durante la etapa del embarazo. Para poder mantener el estado nutricional se han realizado estudios científicos con el fin de determinar los requerimientos diarios para una persona, lo que significa una adecuada ingesta para cubrir las necesidades nutricionales. (26)

c) Estado nutricional

Es el estado de balance entre la ingesta y las necesidades energéticas de nutrientes del organismo que expresa distintos grados de bienestar de las personas y a su vez son dependientes de la interacción entre la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social, cultural y

económico la cual se determina a partir de medidas antropométricas del peso, talla. (27)

d) Estado Nutricional en la gestante

El estado nutricional es un factor que condiciona, el curso de la gestación, los estados de malnutrición y/o carenciales pueden provocar alteraciones en el curso del embarazo; partos prematuros, malformaciones fetales, abortos, incluso algunas situaciones de mal nutrición severa pueden llevar a la mujer a situaciones de infertilidad, impidiendo así la fecundación. (28)

e) Valoración del Estado Nutricional

Según el MINSA, la valoración del estado nutricional es un conjunto de procedimientos que permite determinar el estado de nutrición de la madre o conocer su situación nutricional, valorar las necesidades o requerimientos nutricionales y predecir los posibles riesgos de salud que pueda presentar en relación con su estado nutricional. (29)

f) Evaluación del estado nutricional

Se determina midiendo el peso habitual, la estatura o la cantidad de grasa que posee el cuerpo de una persona de acuerdo a su edad y sexo. Estas medidas llamadas antropométricas, son útiles y prácticas, y al compararlas con un patrón de referencia permiten evaluar si la persona tiene un estado nutricional normal (peso de acuerdo a la edad o la estatura), o tiene un déficit, sobrepeso u obesidad. (30)

g) Índice de Masa Corporal

Es una medida de asociación entre el peso corporal de la persona con su talla elevada al cuadrado. Sirve para clasificar el estado nutricional durante el embarazo.

- **Peso Habitual**: Es la medición de la masa corporal expresada en kilogramos, y debe ser obtenida al inicio del embarazo siguiendo procesos estandarizados.
- **Talla Actual**: Es la medición del tamaño o estatura del individuo que debe ser obtenida siguiendo los procedimientos estandarizados para asegurar la calidad del dato. (31)

h). Clasificación de las gestantes según IMC pre gestacional

Clasificación nutricional según IMCPG	IMC(Kg/m2)	Ganancia Total (Kg)
BAJO PESO	<18.5	12.5 a 18.0
NORMAL	18.5 a 24.9	11.5 a 16.0
SOBREPESO	25 a 29.9	7 a 11.5
OBESIDAD	>30.0	5 a 9

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

2.3. Definición de Términos básicos

Alimentación: Es un conjunto de acciones por medio de las cuales se le proporciona alimentos al organismo**.**

Hábito: Se denomina hábito a toda conducta que se repite en el tiempo de modo sistemático, es decir cuando hacemos referencia a un acto que tomamos por costumbre.

Hábitos Alimenticios: Se define al consumo de alimentos con mayor frecuencia por la madre gestante y la manera como se seleccionan los alimentos para el aporte nutricional y su modo de preparación.

Nutrición: Proceso por cual el organismo absorbe y asimila las substancias necesarias para el funcionamiento del cuerpo.

Estado nutricional: Estado de balance entre la ingesta y las necesidades energéticas y de nutrientes del organismo que expresa distintos grados de bienestar de las personas y a su vez son dependientes de la interacción entre la dieta, factores relacionados con la salud y el entorno físico, social, cultural y económico.

Índice de Masa Corporal: Es un índice antropométrico útil para evaluar el estado nutricional de las madres gestantes, permitiendo diferenciar el bajo peso; sobrepeso, obesidad y el índice de masa corporal normal.

2.4. Hipótesis, Variables y operacionalizacion de las Variables.

2.4.1. Hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi).

Los hábitos alimenticios se relacionan significativamente con el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

Hipótesis Nula (Ho).

Los hábitos alimenticios no se relacionan significativamente con el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

2.4.2 Variables

Variable dependiente(X): Hábitos alimenticios.

Variable independiente (Y): Estado nutricional.

2.4.3. Operacionalizacion de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE X Hábitos Alimenticios	Es el conjunto de prácticas adquiridas que determinan el comportamiento de la persona en relación a la selección y consumo de alimentos.	Los hábitos alimenticios se adquieren a lo largo de la vida e influyen el estado de salud de la familia desde el más pequeño hasta el más grande del hogar.	Consumo de alimentos por porciones recomendadas	- Nro. de porciones de verduras consumidas al día. - Nro. de porciones de frutas consumidos al día. - Nro. de porciones de pescado consumidas a la semana. - Nro. de porciones de carnes rojas consumidas a la semana. - Nro. de porciones de carne de pollo consumidas a la semana. - Nro. de porciones de menestras consumidas a la semana. - Nro. de porciones de huevo cocido o frito consumidas al día. - Nro. de vasos de agua consumidos al día - Nro. de porciones de parrilladas consumidas los fines de semana. - Nro. de productos lácteos (leche, mantequilla, queso)	Categórico / Nominal

				consumidas a la semana. - Nro. de vasos de yogur o jugo de naranja consumidas por las mañanas. - Nro. de porciones de ensalada de verduras en el almuerzo. - Nro. de porciones de ensalada de frutas durante la semana. - Nro. de frituras consumidas a la semana. - Nro. de porciones de papa, arroz, plátano más frijol acompañado de pollo, pescado. - Nro. de veces que consume sus alimentos mirando televisión. - Nro. de veces que consume comidas rápidas o de restaurante durante la semana. - Nro. de veces que consume conservas (atun, filetes o portolitas) - Nro. de veces que tuvo antojos de comer chocolates, limón, helados, frutas. - Nro. de porciones de carbohidratos consumidas al día. - Nro. de porciones de alimentos que contienen hierro	

				consumidas a la semana. - Nro. de veces que consume alcohol en eventos especiales. - Nro. de veces que consume comidas picantes como picante de pollo.	
			Tiempo de comida	-Consume usted una ración adicional durante el día. -Desayuna usted entre las 7:00 am hasta las 8:30 am diariamente -Almuerza usted entre las 12: am hasta la 1:30 pm todos los días -Cena usted entre las 7:00pm hasta las 8:30 pm todos los días	Cuantitativo
			Consumo de inhibidores	- N° de café consumidas a la semana. - N° de gaseosas consumidas interdiariamente.	Cuantitativo
			Adición de sal a sus preparaciones.	N° de veces que consume sus alimentos agregando más sal de lo debido	Cuantitativo

VARIABLE Y Estado Nutricional	Es la condición que se encuentra el organismo de acuerdo a los nutrientes que consume, resultando un estado nutricional adecuado o Inadecuado.	Estado Nutricional: Es el resultado del balance entre lo consumido y lo requerido por el cuerpo y está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo de una gestante.	A) Bajo Peso B) Normal C) Sobre Peso D) Obesa	IMCPG < de 18.5 IMCPG de 18.5 a 24.9 IMCPG de 25 a 29.9 IMCPG > 30	Cuantitativo Cuantitativo Cuantitativo Cuantitativo

CAPÍTULO III

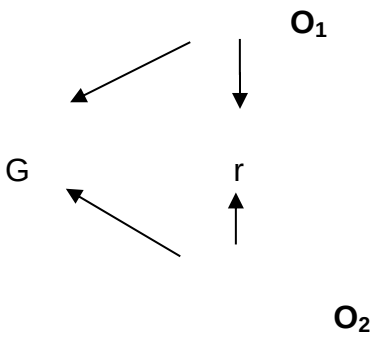
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, por que las variables se observaron en su contexto natural sin manipular las variables en estudio; de tipo descriptivo-correlacional porque se estableció determinar la relación de las variables hábitos alimenticios y el estado nutricional. De corte transversal porque se analizó el estado de las variables de manera simultánea en un determinado momento y nos permitió recolectar información durante el periodo noviembre 2017.

Esquema representativo del diseño descriptivo correlacional (Hernández, 2005).

Esquema:



Dónde:

G.- Representa el grupo de sujetos en muestra: Madres gestantes

O_1.- Representa la variable X: Hábitos Alimenticios

O_2.- Representa la variable Y: Estado Nutricional

r.- Representa la relación de las variables en estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.2.1. Población de estudio

La población a estudiar estuvo constituida por 80 gestantes quienes acudían Centro de Salud Nuevo Paraíso durante todo el año del 2017.

3.2.2. Muestra.

La muestra estuvo conformada por 52 gestantes quienes fueron atendidas en el servicio materno perinatal en el Centro de Salud Nuevo Paraíso, quienes cumplían con los criterios de inclusión. Es decir, la muestra fue por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Gestantes primíparas
- Gestantes multíparas
- Gestantes del I trimestre mayor de 18 años.
- Gestantes que se encuentran en el II
- Gestante con 6 a más controles prenatales en el C.S Nuevo Paraíso.
- Gestante que firme el consentimiento informado.

-Gestantes con capacidad para responder el cuestionario.

Criterios de exclusión

-Gestantes con problemas mentales

-Gestantes con diagnósticos de anemia y desnutrición

-Gestantes que no desean participar en el estudio.

-Gestantes de nacionalidad extranjera

-Gestantes referidas de otro establecimiento de salud.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en el presente trabajo de investigación es la encuesta.

Encuesta: Se realizó mediante la comunicación entre la entrevistadora y la madre gestante sujeto de estudio, dando a conocer el motivo y el objetivo, posterior a ello se solicitó el consentimiento de la gestante que deseaba participar voluntariamente, para luego proceder aplicar el instrumento en cuestión.

3.3.2. Instrumento.

Se utilizó 1 cuestionario para recolectar datos de la variable dependiente, de la siguiente manera:

-Primer Cuestionario. Compuesto por: datos generales, Edad, grado de instrucción, nivel socioeconómico, número de gestación. Se encuentran la información sobre su llenado y las preguntas sobre los hábitos alimenticios. Donde cada

ítem tiene 2 alternativas como posibles respuestas asignándoles puntaje de acuerdo a la frecuencia elegida de la siguiente manera:

-Si: 1 Punto

-No: 0 Puntos

Se calificó los hábitos alimenticios como:

Inadecuado: 0-15 Adecuado: 16-30 puntos

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Luego de los ajustes necesarios al instrumento se coordinó y se realizó mediante trámites administrativos, con la emisión de solicitud a la jefa del C. S. Nuevo Paraíso, para la obtención del permiso de las instalaciones del lugar y poder aplicar el instrumento.

- Se informó personalmente a cada gestante el propósito de la aplicación de dicho instrumento, a lo cual ellos firmaron el consentimiento informado, según su disposición y conveniencia.

- Se aplicó el instrumento en el centro de salud Nuevo Paraíso, durante el mes de Noviembre del año 2017, con un tiempo de duración de quince minutos por encuesta.

-Para la evaluación del estado nutricional de las gestantes se sacaron el peso habitual que fueron encontrados en las tarjetas de control de las mismas.

3.5. PRUEBA PILOTO, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.

3.5.1. Prueba piloto.

Se aplicó la prueba piloto a 30 madres gestantes que se atendían en el Centro de Salud 9 de Octubre. Los resultados obtenidos ayudaron a realizar las correcciones correspondientes y así pudimos aplicar el instrumento a la población escogida.

3.5.2. Validez de los instrumentos.

El cuestionario de hábitos alimenticios fue sometido a validación por 5 expertos en el tema, aplicándose para su evaluación la prueba binomial. Según los resultados de la prueba, el instrumento es válido para aplicarse p = 0.103.

La validación del instrumento se realizó principalmente en el marco teórico de la categoría “validez de contenido”, para lo cual se utilizó el procedimiento de criterio o juicio de expertos calificados, que determinaron la adecuación de los ítems de los instrumentos.

3.5.3. Confiabilidad de los instrumentos.

Se ejecutó una prueba piloto a 30 gestantes que no formaron parte de la muestra de estudio obteniéndose mediante el Alfa de Cronbach un valor de 0.67 lo que significa que el cuestionario es confiable.

3.6 TRATAMIENTO DE DATOS

Obtenida la información se codificó los instrumentos y se procesó mediante el programa SPSS versión 22, para ser presentados en tablas, de forma numérica y porcentual de acuerdo a los objetivos planteados Por ser ambas variables de tipo categórico nominal, se eligió el estadístico de prueba Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y grado de error máximo permitido del 5%.

Al someter al estadístico de prueba, se obtuvo un valor $p = 0.103$ ($p > 0.05$); por lo que se confirma que no existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula, resultado que se muestra en el anexo 05. Los datos obtenidos se presentaron en tablas utilizando el paquete estadístico de Excel.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados que responden a los objetivos, siendo la siguiente:

Tabla 01: Hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

Hábitos Alimenticios	**Frecuencia** F	**Porcentaje** %
Adecuados	48	92.3%
Inadecuados	04	7.7%
Total	52	100%

Fuente: Encuesta aplicado a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

En la tabla 1, se observa que del total de la muestra 52 (100%) madres gestantes analizados; 48 de ellas refirieron tener hábitos alimenticios adecuados el cual representa el 92.3%; así mismo 04

gestantes presentan hábitos alimenticios inadecuados el cual representa el 7.7%.

Comparado con las investigaciones de Catip, R. en el año 2016 menciona que los hábitos alimenticios el 48,0% (74), tienen poco hábitos alimenticios adecuados, el 46,0% (72) tienen hábitos alimenticios adecuados y el 6,0% (10) inadecuados hábitos alimenticios. Asimismo Medina en el año 2015, mencionan las gestantes tenían un IMC entre Normal (47.9%) y Sobrepeso (37.5%) y los hábitos alimentarios medianamente adecuados" (50%). Por otro lado Estrada, D. en el año 2010. que del total de 50 gestantes el 70% come de 3 a 4 veces al día; productos lácteos (56%), leguminosas (72%) y frutas (68%) se consumen semanalmente; mientras que los cereales (94%), carnes (44%), vegetales (94%), grasas (96%), azúcar (96%) y bebidas (82%) se consumen diariamente, siendo los cereales más consumidos (48%).Por lo que la mayoría de gestantes tienen hábitos alimenticios adecuados. Con ello podemos decir que existe una concordancia entre los resultados obtenidos por los autores mencionados respecto a que los hábitos alimenticios que es un factor primordial durante la gestación que permite disminuir casos de riesgo de malnutrición materno-perinatal.

Obteniendo estos resultados podemos interpretar que los hábitos alimenticios que más predominan es el Adecuado; lo cual indica que la mayoría de gestantes tienen buenas prácticas en relación al consumo de los alimentos favoreciendo un crecimiento optimo para el feto y bienestar de la madre.

Tabla 02: Estado nutricional en madres gestantes en el Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017.

Estado Nutricional	**Frecuencia** F	**Porcentaje** %
Bajo peso	07	13.5%
Normal	31	59.5%
Sobrepeso	07	13.5%
Obesidad	07	13.5%
Total	52	100.0%

Fuente: Encuesta aplicado a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

En la tabla 2, se observa que, de 52 madres gestantes, 31 de ellas resultaron tener estado nutricional normal, lo cual representa el 59.5%; así mismo 07 de ellas se encuentran con bajo peso que representa el 13.5%; también 07 de ellas presentan sobrepeso y obesidad el cual representa el 13.5% respectivamente.

Comparado con las investigaciones de: Paredes J. en el año 2011 mencionan que del total de 190 (100%) madres adolescentes gestantes, el 60% se encuentran en peso normal, sobrepeso 14,2%, bajo peso 28,8%, un 40% de adolescentes están en malnutrición. Asimismo Murillo; Zea y Pradilla; en el año 2011; hacen referencia sobre la situación nutricional en gestantes que la talla promedio de la embarazada fue de 1,58 metros, IMC pregestacional promedio de 22,6. Al inicio del embarazo 21,7% presenta bajo peso, 55,2% presenta IMC normal y un 22,9% sobrepeso.

Por otro lado Cedillo N, Dellán J, Toro J. en el año 2006 hacen referencia que del total de 80 gestantes adolescentes primigestas destacan que el 41 % de las pacientes estuvo en el grupo entre 17 y 18 años, se encontró que el 82,5 % de las adolescentes presentaron estado nutricional normal según el cálculo del peso teórico ideal ajustado a la edad gestacional; en el 10 % se determinó desnutrición y el 8 % con obesidad. Mientras que Chimbo C. encontró que la mayor proporción de mujeres embarazadas evaluadas según índice peso-talla y edad gestacional se encuentran con sobrepeso (44%) seguido en menor proporción embarazadas con bajo peso (40%) y el (17%) con mínima cantidad de embarazadas que se encuentran dentro de un estado nutricional normal.

Por lo que podemos decir que nuestra investigación tiene similitud con los tres primeros autores antes mencionados donde los resultados encontrados ;podemos interpretar que es evidente que la población gestante presenta un mayor porcentaje de estado nutricional normal lo que nos indica un menor riesgo nutricional que conlleva a distintas complicaciones en la madre y malformaciones congénitas en el feto, Además, cabe mencionar que Chimbo, K. refiere que en su investigación el mayor riesgo nutricional es el sobrepeso que está asociado con muchas complicaciones materno-perinatales.

Tabla 03. Relación entre Hábitos Alimenticios y el Estado Nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017.

	Estado Nutricional									
	Bajo Peso		**Normal**		**Sobre Peso**		**Obesidad**		**Total**	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Hábitos inadecuados	0	0%	1	3.2%	2	28.6%	1	14.3%	4	7.7%
Hábitos adecuados	7	100%	30	96.8%	5	71.4%	6	85.7%	48	92.3%
Total	7	100%	31	100%	7	100%	7	100%	52	100%

Fuente: Encuesta aplicado a las gestantes del Centro de Salud Nuevo Paraíso, Pucallpa 2017.

En la tabla 3, se observa que de las 52 (100%) madres gestantes que constituyeron la muestra en estudio, 48 de ellas manifestaron practicar hábitos alimenticios adecuados que representa 92.3%; de las cuales 30 gestantes presentaron un estado nutricional Normal que representa 96.8%; asimismo 7 gestantes están con bajo peso; 6 con obesidad y 5 gestantes con estado nutricional de sobrepeso. Las madres gestantes que presentan hábitos alimenticios inadecuados; presentan un estado nutricional de sobrepeso, el cual representa 28.6%; además solo 1 gestante presentaron estado nutricional normal y obesidad.

Como lo mencionan Henriquez Pérez G, Azuaje Sánchez A. 2006; en su investigación se evaluaron 1027 madres y sus recién nacidos, producto de embarazos simples, sin patología asociada, de hábitos adecuadas, estrato socioeconómico IV. El 65,3% de las gestantes eran normal según índice de masa corporal preconcepcional, 61,9% de los

recién nacidos fue “peso adecuado”, 33,5% “peso deficitario” y 4,6% “peso bajo”. Asimismo; Medina. A; en el año 2015 hace referencia que las gestantes tenían un IMC entre Normal (47.9%) y Sobrepeso (37.5%), y ganancia de peso excesiva (34.7%), siendo el estado nutricional inadecuado (89.6%) y los hábitos alimentarios medianamente adecuados (50%). Por su parte, Nardi en el año 2014 efectuó una investigación cuyo resultados evidenciaron que las gestantes tenían un IMC pregestacional de Normal (75%) y Sobrepeso (17%), habían alcanzado una ganancia de peso de 7 a 16 kg. (70%) y la alimentación en el grupo de estudio no fue la más adecuada, debido a una incorrecta selección de alimentos.

Al interpretar los resultados encontrados se puede decir, que la mayoría de gestantes presentan hábitos alimenticios adecuados. De tal forma, podemos decir que los resultados identificados en nuestra investigación tienen similitud con los autores arriba mencionados, lo cual se determinó que los hábitos alimenticios es un factor importante para reducir mayor frecuencia de malnutrición en las gestantes, con respecto al estado nutricional lo que más prevalece es el estado nutricional normal que favorece el crecimiento del feto y nos asegura el bienestar de la madre. Para la comprobación de hipótesis de esta investigación se aplico la prueba estadística de chi cuadrado ; con un nivel de confianza del 95% y grado de error máximo permitido 5% ;se obtuvo un valor de $p=0.103(p>0.05)$; por lo que se rechaza la hipótesis de investigación planteada y se acepta la hipótesis nula.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se identificó que los hábitos alimenticios 48 gestantes fueron adecuadas lo cual representa (92.3%), lo que implica una adecuada alimentación y por consiguiente un menor riesgo a padecer complicaciones durante el embarazo.
2. El estado nutricional que más destacan es el normal, lo cual representa el 59.5%, lo cual es favorable y permite a las gestantes llevar una adecuada ganancia de peso y se reduce el riesgo de padecer complicaciones materno-perinatal.
3. Respecto a la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional, el 92.3% manifestaron practicar hábitos alimenticios adecuados, de las cuales el 59.5% gestantes presentaron un estado nutricional normal, lo cual indica que la mayoría de madres gestantes tienen un régimen alimentario saludable y menos probabilidades de sufrir riesgos nutricionales como bajo peso; sobrepeso u obesidad.

5.2. Recomendaciones

1. Al Ministerio de salud y demás instituciones comprometidas con la salud de las gestantes, continúen promoviendo y fortaleciendo las estrategias educativas, a través de la aplicación de programas de intervención nutricional; enfatizando hábitos alimentarios saludables con alimentos propios de la región en este grupo vulnerable como es la gestante, y por ende, promover la ganancia de peso materna y con ello reducir el riesgo inicial de peso bajo al nacer y los índices de morbimortalidad materna.

2. A las instituciones formadores de nivel superior (universidades), desarrollar acciones de proyección social en beneficio de este grupo de gestantes, proporcionando cartillas de dietas saludables, previas sesiones demostrativas, contribuyendo así en la promoción de la salud, el mismo que es prioridad del sector salud.

3. Educar y orientar a las mujeres en edad reproductiva sobre la importancia del control prenatal, del estado nutricional que debe manejar cada gestante y los riesgos nutricionales que pueden presentarse durante la gestación, incentivar a una buena calidad de vida y que disfrutar de una maternidad saludable y sin futuras complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Toribio Escobedo L; Bello Lavado. C. Conocimientos y actitudes requerimiento nutricionales durante el embarazo en gestantes del I trimestre. Titulo de obstetra; Trujillo-Perú. Universidad Privada Antenor Orrego.2015. Report No.:S/N.
2. Espinoza Lunarejo L, Mallqui Robles E. Factores relacionados a los hábitos alimentarios en gestantes, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente piedra, Lima, 2017. Titulo de obstetra. Huaraz-Peru, Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo; 2017. Report
3. Tarqui Mamani C; Álvarez Dongo D, Gómez Guizado G; Estado Nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas, 2009-2010". Enero; I (100).2009.
4. Montero Munayco,J. 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. Titulo de Obstetra. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2016. Report No.S/N.
5. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los EESS del Minsa.Setiembre, 2016.:www.ins.gob.pe/.../0/0/jer/.../2016/informe%20gerencial%20SIEN%22016.pdf
6. Montero Munayco J.N. 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.Titulo de Obstetra.Lima-Peru. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2016. Report No.S/N.

7. Torres Baznay E. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio prenatal del hospital regional de Loreto. Titulo de obstetra. Iquitos-Perú., Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014. Report No.
8. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. Tesis de Doctorado. España: Universidad Nacional “Santiago Antunez de Mayolo”; 2016. Report No. S/N.
9. Nardi. Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario. Titulo de Obstetra; España. Universidad Nacional Mayor de San marcos.2014. Report No. S/N.
10. Quintero, Bastardo, Angarita, Paoli, Sanz, Rojas L, et al. Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes. Titulo de Obstetricia. Venezuela. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2012. Report No. S/N.
11. Suliga E. Hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas en ambientes rurales y urbanos. Artículo de investigación. Polonia: Universidad Nacional de “Santiago Antunez de Mayolo”, Polonia; 2015. Report No.: S/N.
12. Rivera, Ipiales. Prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el Centro de Salud Nº1 de la ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a diciembre

2010. Tesis de Obstetra. Ibarra-Ecuador. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2010. Report No.: S/N.

13. Martínez I. Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un Programa de alimentación y nutrición. Titulo de Obstetra. Colombia. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.2010. Report No.: S/N.
14. Medina Fabián A. Asociación de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional con el Niel Socioeconómico en Gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo –julio del 2015. Tesis de Licenciatura en obstetricia. Lima-Perú: Universidad Nacional de San Marcos, 2015. Report No.: S/N.
15. Fernando, Luz; Wilson. Comportamiento, Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición en Gestantes en la ciudad de Perú. Informe de investigación. Lima-Peru. Universidad Nacional San martin de Porres, 2007. Report No.: S/N.
16. Grados Valderrama F, Cabrera Epiquen, R, Diaz Herrera J: Estado Nutricional pregestacional y ganancia de Peso. Revista Medica Herediana. 2003 Enero; XIV (128-133).
17. Pajuelo J. Muñoz C, Casquero J. Características Nutricionales de la Gestante en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Revista peruana. 1997 Enero; LVIII(2).
18. Tarqui, Álvarez y Gómez. Estado Nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas, 2009-2010.Titulo de Obstetricia. Universidad Nacional de San Marcos.2014. Report No.: S/N.

19. Dirección Ejecutiva de Vigilancia alimentaria y nutricional .Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los EESS del Minsa ;Setiembre 2016.www.ins.gob.pe/.../0/0/jer/.../2016/informe%20gerencialL%20SIEN2016.pdf
20. Montero J. 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. Tesis de Licenciatura. Lima-Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima; 2016. Report No.: S/N.
21. Aguirre M. “Relación del Conocimiento de las Gestantes sobre Nutrición y su Ganancia de Peso en el Embarazo en Hospital Cesar Garayar García”. Tesis de grado. Iquitos-Perú: Universidad Nacional de la amazonia peruana; 2014. Report No.: S/N.
22. Citado en el inter. https://www.definicionabc.com/general/habito.php
23. Monge Di Natale. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M. Titulo de licenciatura en enfermería. Lima –Perú. Universidad Nacional de San Marcos.2007. Report No.: S/N
24. Espinoza Lunarejo L; Mallqui Robles, E : Factores relaciones a los hábitos alimentarios en gestantes, Hospital Carlos Lanfran La hoz, Puente piedra, Lima, 2017. Titulo de obstetricia. Lima-Perú: Universidad nacional Santiago de Mayolo.; 2017. Report No.: S/N.
25. Ramón, Vicente L; Evaluación del Estado Nutricional en las madres adolescentes gestantes que acuden a la consulta externa del

Hospital en el año 2014. Tesis de investigación. Machala el oro.Universidad técnica de machala 2014. Report No. S/N.

26. Canna Luis; Hábitos alimentarias en mujeres embarazadas de distintos niveles socioeconómicos de la ciudad el Dorado que asisten a centros de salud públicos y privados, titulo de licenciada en enfermería. El dorado-Perú.Universidad Abierta Interamericana 2013. Report No.: S/N.
27. Medina Fabian A: Asociación de Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional con el Nivel Socioeconómico en Gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante Mayo -Julio del 2015. Título de Obstetra. Lima-Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. No. S/N.
28. Torres, Baznay E. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio prenatal del Hospital Regional de Loreto. Informe doctoral. Iquitos-Perú. Universidad Nacional de la amazonia peruana. 2013. No. S/N.
29. Torres, Baznay E. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio prenatal del Hospital Regional de Loreto. Informe doctoral. Iquitos-Perú. Universidad Nacional de la amazonia peruana .Iquitos 2013. No. S/N.
30. Aguilar Valle S; Gamarra Salinas S: Factores determinante y su relación con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la I.E Aplicación Bilingüe. Titulo licenciatura en enfermería. Pucallpa-Perú: Universidad Nacional de Ucayali .2014. Report No.S/N.

ANEXOS

Anexo N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento doy mi consentimiento para participar en la encuesta de este proyecto de investigación: “Relación entre Hábitos alimenticios y el estado nutricional que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017”. Se me notifica que es de todo voluntaria y que se me aplique una encuesta; y después de iniciada puedo rehusarme a no brindar información y mis respuestas no serán reveladas a nadie y que en ningún informe se me identificara; en caso que tenga alguna pregunta puedo buscar a la investigadora y me proporcionara la información que necesito.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentará una serie de enunciados a los que deberá usted responder eligiendo una de las alternativas como respuesta.

SI NO

DATOS GENERALES DE LA USUARIA

1. Edad……..

2. Grado de instrucción: 1.BAJO

a. Sin instrucción ☐

	b. Primaria completa	☐
	c. Primaria incompleta	☐
	2. MEDIO	
	a. Secundaria completa	☐
	b. Secundaria incompleta	☐
	3. ALTO	
	a. Superior completa	☐
	b.Superior incompleta	☐
3. Ingreso Económico	a. Mayor de S/1000	☐
	b.Entre S/. 750-S/1000	☐
	c.Menos de S/.750	☐
4. Estado civil	1.Soltera	☐
	2. Casada	☐
	3. Conviviente	☐
	4. Separada o divorciada	☐
	5. Viuda	☐
5. N° gestación	1.Primigesta	☐
	2. Multípara	☐

.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE

Anexo N°02

Cuestionario: HÁBITOS ALIMENTICIOS

Ítem	**Preguntas**	Alternativas	
		SI	NO
	CONSUMO DE ALIMENTOS POR PORCIONES RECOMENDADAS		
01	¿Consume usted al día 5 variedades de verduras en las comidas?		
02	¿Consume usted al día 2 frutas?		
03	¿Consume usted pescado 3 veces durante la semana?		
04	¿Consume usted carnes rojas 3 veces durante la semana?		
05	¿Consume usted carne de pollo 3 veces durante la semana?		
06	¿Consume usted 4 porciones de menestras durante la semana?		
07	¿Consume usted 3 veces a la semana huevo cocido o frito?		
08	¿Consume usted 8 vasos de agua durante el día?		
09	¿Consume usted parrilladas los fines de semana?		
10	¿Consume usted al día 3 productos lácteos (leche, mantequilla, queso) durante la semana?		
11	¿Consume usted 1 vaso de yogur o jugo de naranja en las mañanas?		
12	¿Consume usted ensalada de verduras en la hora del almuerzo?		
13	¿Consume usted 2 veces ensalada de frutas durante la semana?		
14	¿Consume usted frituras 3 veces durante la semana?		
15	¿Consume usted papa, arroz, plátano más frijol acompañado de pollo, pescado o carne de res?		
16	¿Consume usted 2 veces a la semana conservas como atún, filetes o portolitas?		
17	¿Tuvo alguna vez antojos de comer chocolates, limón, helados, frutas, etc?		
18	¿Consume usted carbohidratos como Harina, arroz, frejol y fideos diariamente?		
19	¿Consume usted alimentos que contienen Hierro como hígado, lentejas, sangrecitas?		
20	¿Consume usted comidas picantes como ají de gallina, picante de pollo y rocoto		

	relleno durante la semana?		
	CONSUMO DE INHIBIDORES		
21	¿Consume usted 2 veces café durante la semana?		
22	¿Consume usted gaseosa interdiario?		
23	¿Consume usted sus alimentos mirando televisión?		
24	¿Consume usted bebidas alcohólicas en algún evento especial(cumpleaños, reuniones)?		
	ADICION DE SAL A SUS PREPARACIONES		
25	¿Consume usted sus alimentos agregando mas sal de lo debido?		
	TIEMPOS DE COMIDA		
26	¿Consume usted una ración adicional durante el día?		
27	¿Consume usted comidas rápidas o de restaurante durante la semana?		
28	¿Desayuna usted entre las 7:00 am hasta las 8:30 am diariamente?		
29	¿Almuerza usted entre las 12: am hasta la 1:30 pm todos los días?		
30	¿Cena usted entre las 7:00pm hasta las 8:30 pm todos los días?		

REGISTRO PARA LA EVALUACION DEL INDICE DE MASA CORPORAL

FICHA DE REGISTRO DE EVALUACION NUTRICIONAL DE LAS MADRES GESTANTES					
N°	**Edad**	**Talla**	**Peso usual**	**Peso actual**	**IMC**
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

ANEXO 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Marco Teórico	Tipo/ Diseño Y Método	Población Y Muestra
General - ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017? **Específicos** - ¿Cuáles son los hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017? - ¿Cuál es el estado nutricional, según el Índice de masa	**General** Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017. **Específicos** - Identificar los hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017 - Evaluar el estado nutricional, según el	General HI: Los hábitos alimenticios se relacionan significativamente con el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017. HO: Los hábitos alimenticios no se relacionan significativamente con el estado nutricional en madres gestantes que acuden al Centro	**V. X** Habitos Alimenticios	Consumo de alimentos por porciones recomendadas	- Nro. de porciones de verduras consumidas al día. - Nro. de porciones de frutas consumidos al día. - Nro. de porciones de pescado consumidas a la semana. - Nro. de porciones de carnes rojas consumidas a la semana. - Nro. de porciones de carne de pollo consumidas a la semana. - Nro. de porciones de menestras consumidas a la semana. - Nro. de porciones de huevo cocido o frito consumidas al día. - Nro. de vasos de agua consumidos al día - Nro.de porciones de parrilladas consumidas los fines de semana. - Nro. de productos lácteos (leche,	**Fundamentos teóricos** **Definición:** **-Hábitos** -Hábitos Alimenticios -Hábitos alimenticios en la gestación: a).Durante la gestación las necesidades de energía ,macronutrientes y micronutrientes se incrementan. b). Las gestantes deben consumir diariamente tres comidas principales mas una ración adicional. c). Necesidades de energía. d).Necesidades de	**Tipo de estudio** Descriptivo simple (correlacional). **Tipo de Muestreo**: Muestreo probabilística aleatorio que cumplan con criterios de inclusión y exclusión. **Diseño** El diseño de esta investigación es no experimental además se trata	**Población** Conformada por todas las madres gestantes que son atendidas en el C.S.Nuevo Paraíso. **Muestra:** La muestra está integrada por 52 n° de madres gestantes para el trabajo de investigación por lo tanto se

corporal en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017?	Índice de masa corporal en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017	de Salud Nuevo Paraíso, 2017.			mantequilla, queso)consumidas a la semana. - Nro. de vasos de yogur o jugo de naranja consumidas por las mañanas. - Nro.de porciones de ensalada de verduras en el almuerzo. - Nro. de porciones de ensalada de frutas durante la semana. - Nro.de frituras consumidas a la semana. - Nro. de porciones de papa, arroz, plátano mas frijol acompañado de pollo, pescado. - Nro. de veces que consume sus alimentos mirando televisión. - Nro. de veces que consume comidas rápidas o de restaurante durante la semana. - Nro. de veces que consume conservas (atun,filetes o portolitas) - Nro.de veces que tuvo antojos de comer chocolates, limón, helados, frutas. - Nro.de porciones de carbohidratos	macronutrientes. e).Las gestantes deben consumir los diferentes grupos de alimentos. f).Las gestantes deben consumir alimentos de origen -Hábitos alimenticios adecuado de la gestante. -Hábitos alimenticios saludables durante el embarazo -Hábitos alimenticios inadecuados -Requerimientos y recomendaciones durante la gestación: -Energía -Hidratos de carbono -proteínas -Lípidos -Vitaminas y minerales -Ácidos grasos esenciales -Hierro	de un diseño transversal prospectivo. **Técnicas e Instrumentos**. Se utilizo Cuestionarios de conocimientos.	considerará al 100% de la población que lo conforman 80 madres Gestantes en el C.S Nuevo Paraíso 2017.

					consumidas al dia. - Nro.de porciones de alimentos que contienen hierro consumidas a la semana. - Nro. de veces que consume alcohol en eventos especiales. - Nro. de veces que consume comidas picantes como picante de pollo.	Animal, ricos en hierro. g).Consumo de alimentos de origen animal ricos en acido fólico. h).Consumo de alimentos de origen animal ricos en calcio. i).Consumo de alimentos de origen animal ricos en vit.A. Consumo de frutas y verduras ricas en vitamina C;y fibra. j).Alimentación adecuada en la gestación. k). Alimentación inadecuada en la gestación. **Antecedentes del problema** - A nivel internacional. - A nivel nacional. - A nivel local -Estado nutricional -Evaluación del estado nutricional -Clasificación del estado nutricional.		
				Tiempos de comida	-Consume usted una ración adicional durante el día.. -Desayuna usted entre las 7:00 am hasta las 8:30 am diariamente -Almuerza usted entre las 12: am hasta la 1:30 pm todos los días -Cena usted entre las 7:00pm hasta las 8:30 pm todos los días			
				Consumo de inhibidores	-Nro. de café consumidas a la semana. -Nro. de gaseosas consumidas interdiariamente.			
				Adición de sal a sus preparaciones.	Nro.de veces que consume sus alimentos agregando mas sal de lo debido.			
			V. Y Estado Nutricional	A) Bajo peso	IMCPG < de 18.5			
				B) Normal	MCPG de 18.5 a 24.9			
				C)Sobre Peso	IMCPG de 25.0 a 29.9			
				D) Obesa	IMCPG > 30			

ANEXO 04

Gráficos

Gráfico 1: Hábitos alimenticios en madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso, 2017.

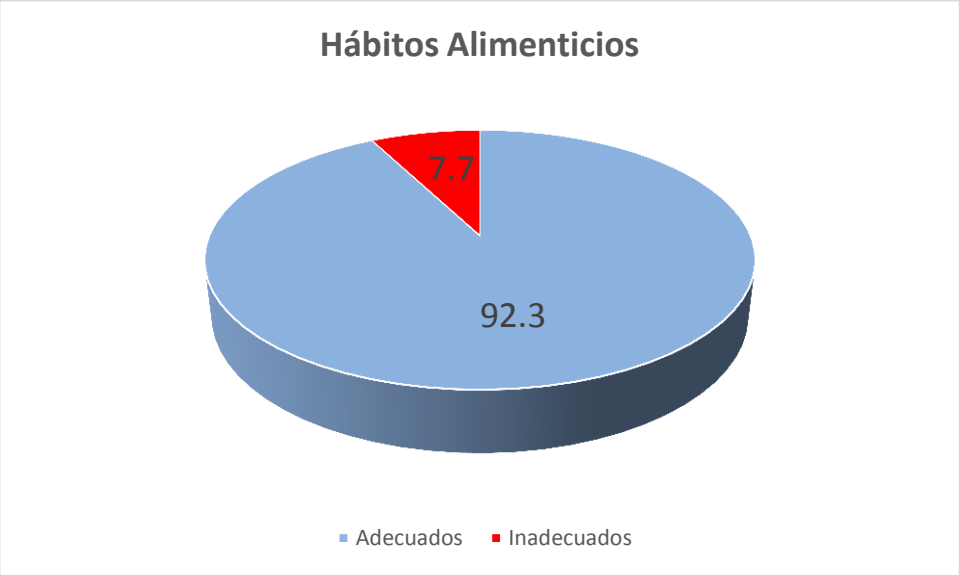


Gráfico 2: Estado nutricional en madres gestantes en el Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017.

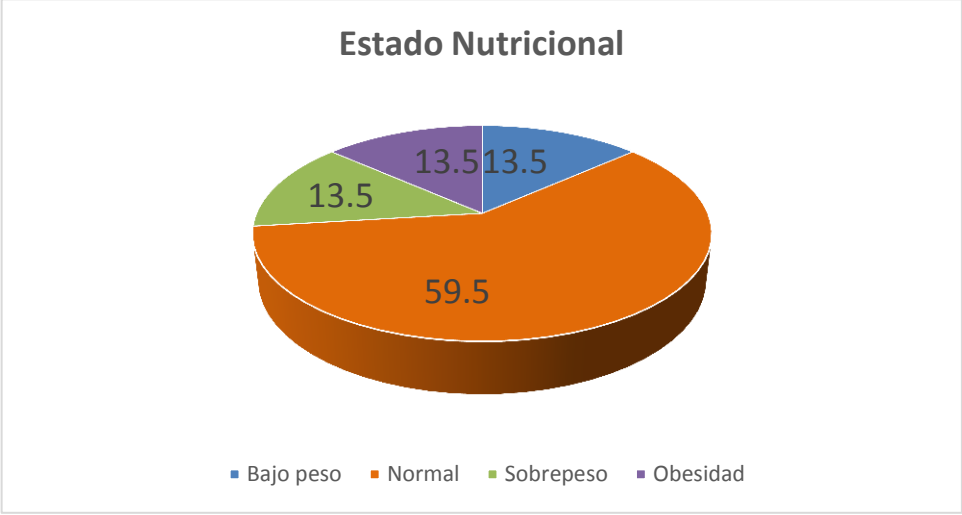
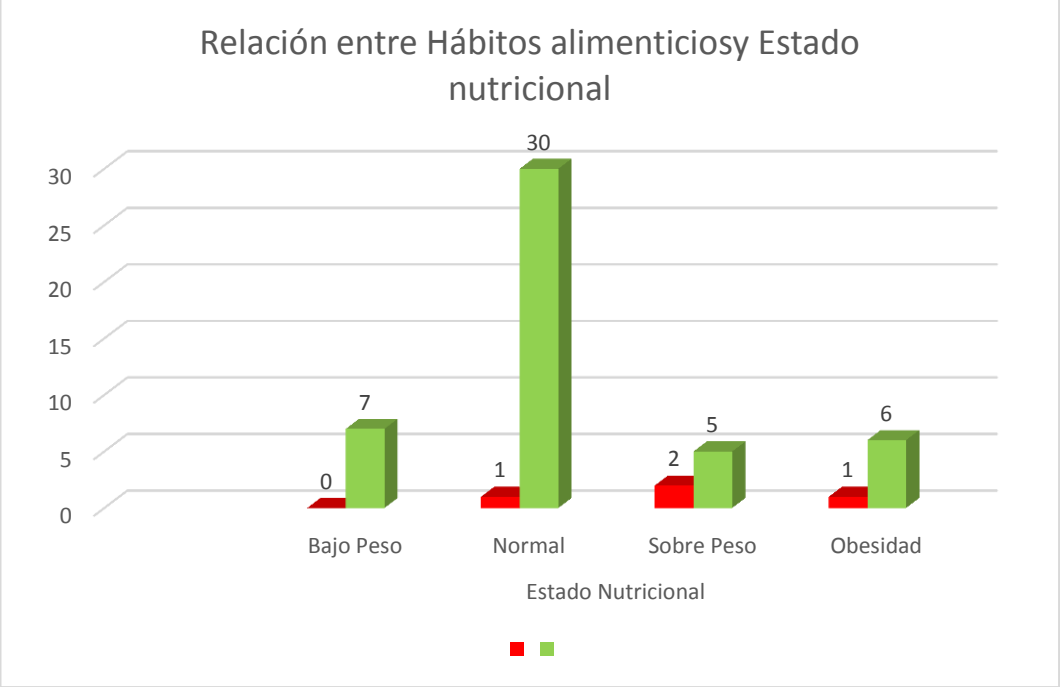


Gráfico 03. Relación entre Hábitos Alimenticios y el Estado Nutricional de madres gestantes que acuden al Centro de Salud Nuevo Paraíso 2017.



ANEXO 05

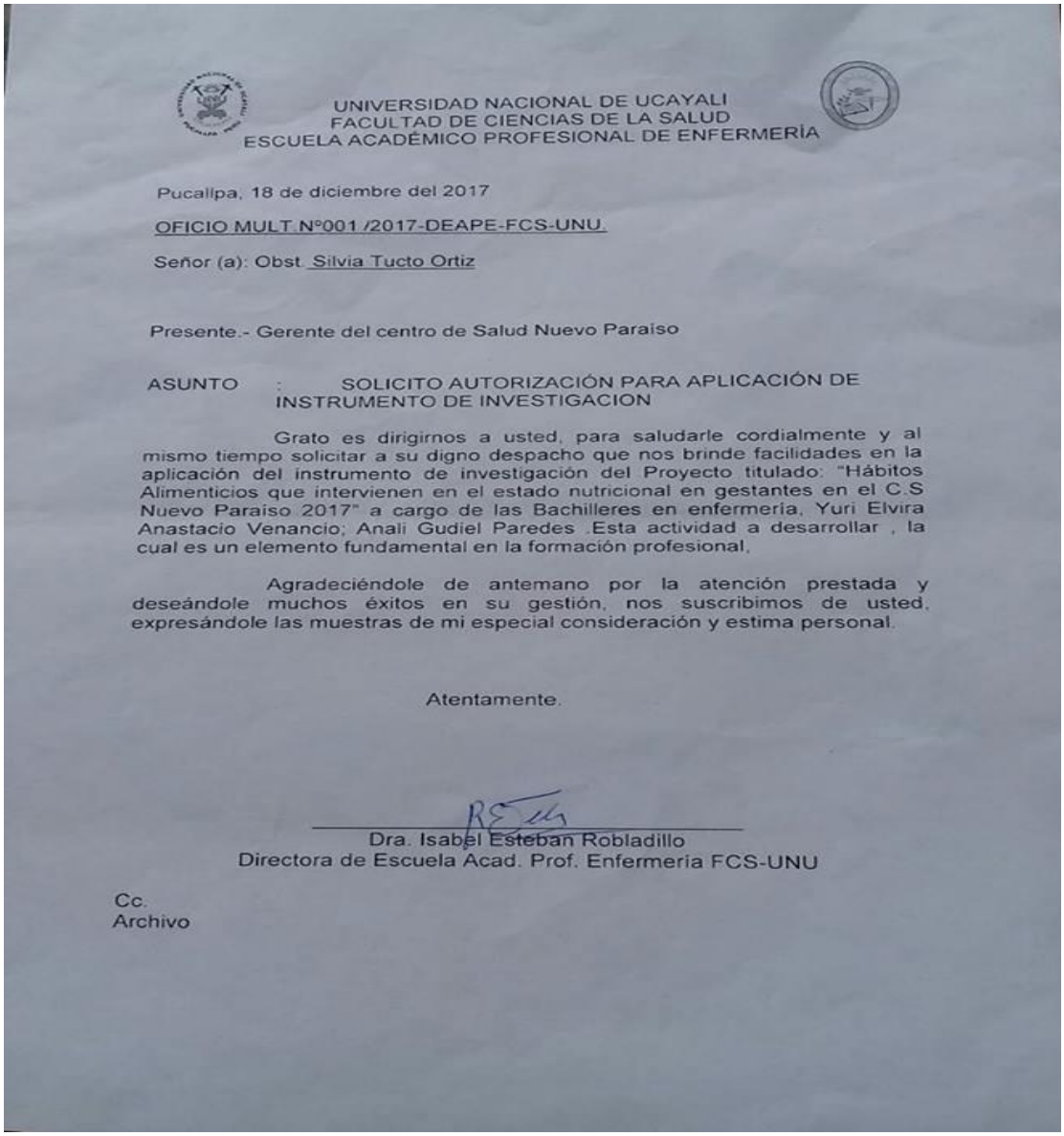
Prueba de hipótesis del estudio

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,180[a]	3	,103
Razón de verosimilitud	5,251	3	,154
Asociación lineal por lineal	3,087	1	,079
N de casos válidos	52		

ANEXO 06

Aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pucallpa, 18 de diciembre del 2017

OFICIO MULT. N°001 /2017-DEAPE-FCS-UNU.

Señor (a): Obst. Silvia Tucto Ortiz

Presente.- Gerente del centro de Salud Nuevo Paraiso

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Grato es dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su digno despacho que nos brinde facilidades en la aplicación del instrumento de investigación del Proyecto titulado: "Hábitos Alimenticios que intervienen en el estado nutricional en gestantes en el C.S Nuevo Paraiso 2017" a cargo de las Bachilleres en enfermeria, Yuri Elvira Anastacio Venancio; Anali Gudiel Paredes .Esta actividad a desarrollar , la cual es un elemento fundamental en la formación profesional.

Agradeciéndole de antemano por la atención prestada y deseándole muchos éxitos en su gestión, nos suscribimos de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Dra. Isabel Esteban Robladillo
Directora de Escuela Acad. Prof. Enfermeria FCS-UNU

Cc.
Archivo

ANEXO 07

Ejecutando las encuestas y toma de medidas antropométricas en el centro de salud nuevo paraíso 2017.









ANEXO 08

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pucallpa, 05 de marzo del 2018

OFICIO N°001/2018-DEAPE-FCS-UNU.

Señor (a):Obst. Silvia Tucto Ortiz
Gerente del Centro de Salud Nuevo Paraíso

Presente.-

ASUNTO : Remito permiso de área Materno-Infantil para la ejecución de encuestas de nuestro proyecto de investigación.

Grato es dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su digno despacho nos de las facilidades en la aplicación de las encuestas dirigido a las madres gestantes del Proyecto de investigación titulado: "Relación entre Hábitos Alimenticios que intervienen en el estado nutricional en gestantes en el C.S Nuevo Paraíso 2018".

Agradeciéndole de antemano por la atención prestada y deseándole muchos éxitos en su gestión, nos suscribimos de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

Est.Enf.Yuri Elvira Anastacio Venancio
Cod.UNU.0002130574

Est.Enf. Anali Gudiel Paredes
Cod.UNU.0002120609

CS NUEVO PARAISO
MESA DE DOCUMENTOS
Fecha: 5 / 11 / 17
Hora: 8:05 a.m.
Nombre:
Firma:

5/11/17