

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TÍTULO:**

Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

**TESIS**

Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética

**Autora:**

Br. Maria Sonia Peña Távara

Tumbes, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DITÉTICA**



**TÍTULO:**

Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

Dra. Amarilis Calle Cáceres

(Presidenta)

Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez

(Secretaria)

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira

(Vocal)

Tumbes, 2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**



**TÍTULO:**

Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Maria Sonia Peña Távora

AUTORA

Dr. Jhon Ypanaque Ancajima

ASESOR

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARÍA ACADÉMICA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 06 días del mes marzo del dos mil veintitrés, siendo las 20:30 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: zoom, ID de reunión: 949 853 9526 Código de acceso: Sbt4SW, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°029-2022/UNTUMBES-FCS-D**, la **Dra. Amarilis Calle Cáceres (presidenta)**, **Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez (secretaria)** y la **Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira, (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. Jhon Edwin Ypanaqué Ancajima** como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE DURANTE MAYO - JULIO, TUMBES 2022”**. para optar el Título Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por la **Bach. PEÑA TAVARA, MARÍA SONIA**. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N.º 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la: **Bach. PEÑA TAVARA, MARÍA SONIA** aprobada con el calificativo: **BUENO**.

se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N.º 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las: 21:00. horas y 15, minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 06 de marzo del 2023

  
Dra. Amarilis Calle Cáceres  
Presidenta

  
Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez  
Secretaria

  
Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira  
Vocal

  
Mg. Jhon Edwin Ypanaqué Ancajima  
Asesor

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Co-asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
M.M.C.D.

# Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

por Maria Sonia Peña Távara



---

Fecha de entrega: 08-mar-2023 10:22p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2032655822

Nombre del archivo: ntro\_de\_Salud\_Pampa\_Grande\_durante\_Mayo\_Julio\_Tumbes\_2022..docx (4.15M)

Total de palabras: 9220

Total de caracteres: 50606

# Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

|                     |                     |               |                         |
|---------------------|---------------------|---------------|-------------------------|
| <b>23%</b>          | <b>23%</b>          | <b>5%</b>     | <b>%</b>                |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |

## FUENTES PRIMARIAS

|          |   |               |
|----------|---|---------------|
| <b>1</b> | <b>repositorio.untumbes.edu.pe</b><br>Fuente de Internet      | <b>9%</b>     |
| <b>2</b> | <b>repositorio.uap.edu.pe</b><br>Fuente de Internet           | <b>4%</b>     |
| <b>3</b> | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Fuente de Internet           | <b>2%</b>     |
| <b>4</b> | <b>hdl.handle.net</b><br>Fuente de Internet                   | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>repositorio.untumbes.edu.pe:8080</b><br>Fuente de Internet | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>repositorio.unh.edu.pe</b><br>Fuente de Internet           | <b>1%</b>     |
| <b>7</b> | <b>repositorio.ug.edu.ec</b><br>Fuente de Internet            | <b>&lt;1%</b> |
| <b>8</b> | <b>repositorio.unap.edu.pe</b><br>Fuente de Internet          | <b>&lt;1%</b> |

*Don y paragu - Anlyre -*

|    |  |      |
|----|--|------|
| 9  | <a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a><br>Fuente de Internet               | <1 % |
| 10 | <a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1 % |
| 11 | <a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1 % |
| 12 | <a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a><br>Fuente de Internet                     | <1 % |
| 13 | <a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a><br>Fuente de Internet                 | <1 % |
| 14 | <a href="http://www.ntt-west.co.jp">www.ntt-west.co.jp</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 15 | <a href="http://cienciadigital.org">cienciadigital.org</a><br>Fuente de Internet                         | <1 % |
| 16 | <a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a><br>Fuente de Internet                                     | <1 % |
| 17 | <a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a><br>Fuente de Internet             | <1 % |
| 18 | <a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a><br>Fuente de Internet               | <1 % |
| 19 | <a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a><br>Fuente de Internet         | <1 % |
| 20 | <a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1 % |

*Plan y par - Anjo*

|    |  |      |
|----|--|------|
| 22 | <a href="http://www.ciencialatina.org">www.ciencialatina.org</a><br>Fuente de Internet   | <1 % |
| 23 | <a href="http://vbook.pub">vbook.pub</a><br>Fuente de Internet                           | <1 % |
| 24 | <a href="http://1library.co">1library.co</a><br>Fuente de Internet                       | <1 % |
| 25 | <a href="http://www.tesis.unjbg.edu.pe">www.tesis.unjbg.edu.pe</a><br>Fuente de Internet | <1 % |

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía      Activo

*Plan de trabajo*



## CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Dr. **Jhon Edwin Ypanaque Ancajima**, docente de la Universidad Nacional de Tumbes adscrito a la escuela de obstetricia de la facultad de ciencias de la salud.

### **CERTIFICA:**

Que el presente informe de tesis titulado “**Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022**”, presentado por el bachiller Peña Távora, María Sonia, ha sido asesorado y guiado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la escuela académica profesional de nutrición y dietética de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, marzo del 2023



---

**Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima**  
**Asesor del proyecto de tesis**

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

La suscrita María Sonia Peña Távora con DNI N° 72228377 bachiller de la escuela profesional de nutrición y dietética de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad nacional de Tumbes, al amparo de la ley N.º 27444, ley de procedimientos administrativos generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

El informe de investigación titulado prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022 es de mi autoría.

El informe presentado cumple con las normas de citas y referencias bibliográficas no ha sido plagiado, es decir que anteriormente no ha sido publicado para obtener algún grado profesional.

En el informe de investigación, los datos y contenidos presentados de la tesis no serán falseados, duplicados, copiados. De tal manera que los resultados podrán ser de aporte a la comunidad científica.

De identificarse la falla de auto plagio fraude, plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, marzo del 2023.



---

Br. María Sonia Peña Távora

## **DEDICATORIA**

**A mis padres, Pablo Peña Rivera y Carmen Távara Sabalú, a mi hermana Abigaíl Peña Távara, quienes son pilares fundamentales en mi vida, gracias a su apoyo económico y a sus consejos basados en valores hicieron de mi formación la correcta para poder llegar hasta esta etapa de mi formación profesional.**

**A mis abuelitas Inés Rivera Jiménez y Teresa Sabalú Sánchez, quienes estuvieron pendientes de mi formación profesional hasta lo último de sus días, muy agradecida por sus palabras y por sus oraciones las cuales quedarán grabadas por siempre en mi corazón.**

**A Débora Quinteros, Uxua Villaizan y Tania Vergara, por ser mi apoyo espiritual y haberme alentado en el transcurso de mi proyecto de investigación.**

**Peña Távara, María Sonia.**

## **AGRADECIMIENTO**

**Agradezco a la asesoría del Dr. Jhon Ypanaque Ancajima, por los conocimientos impartidos en la formación de este informe, su experiencia en distintos proyectos de investigación fué fundamental.**

**A la jefa del Centro de Salud de Pampa Grande Mg. Jessica de Lourdes Vega Balladares por facilitarme el acceso, y facilitarme los datos de las gestantes para aplicar la encuesta.**

**A las participantes pertenecientes al Centro de Salud de Pampa Grande por brindarme su tiempo en la aplicación de la encuesta para la obtención de datos.**

**La Autora**

## ÍNDICE GENERAL

|  |     |
|--|-----|
| RESUMEN.....   | xv  |
| ABSTRACT.....  | xvi |
| I. INTRODUCCIÓN.....   | 17  |
| II. ESTADO DEL ARTE .....  | 18  |
| 2.1 Antecedentes.....  | 20  |
| 2.2. Bases teórico-científicas.....                                | 23  |
| III. MATERIAL Y MÉTODOS .....                                      | 31  |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación .....                          | 31  |
| 3.2. Población, muestra y muestreo.....                            | 32  |
| 3.3. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos. .... | 33  |
| 3.4. Procesamiento y análisis de datos.....                        | 34  |
| IV. RESULTADOS .....   | 36  |
| V. DISCUSIÓN .....   | 39  |
| VI. CONCLUSIONES.....  | 44  |
| VII. RECOMENDACIONES.....  | 45  |
| VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                             | 46  |
| IX. ANEXOS .....   | 50  |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  | pp. |
|--|-----|
| Tabla 1. Relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022 | 36  |
| Tabla 2. Prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022                | 37  |
| Tabla 3. Estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022, en su dimensión cantidad               | 38  |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|  | pp. |
|--|-----|
| ANEXO 1: Matriz de consistencia                              | 50  |
| ANEXO 2: Consentimiento informado                            | 52  |
| ANEXO 3: Encuesta de prácticas alimentarias                  | 52  |
| ANEXO 4: Análisis de confiabilidad                           | 56  |
| ANEXO 5: Validación de instrumento                           | 62  |
| ANEXO 6: Base de datos                                       | 66  |
| ANEXO 7: Distribución porcentual de relación entre variables | 67  |
| ANEXO 8: Distribución porcentual de prácticas alimentarias   | 68  |
| ANEXO 9: Distribución porcentual de estado nutricional       | 69  |
| ANEXO 10: Cuadros complementarios                            | 70  |
| ANEXO 11: Solicitud de autorización.                         | 73  |

## RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, de carácter descriptivo – correlacional y diseño no experimental se realizó con el objetivo de determinar la relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022. La muestra estuvo constituida por 29 gestantes, habiéndose aplicado un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados han permitido determinar que del total de gestantes encuestadas el 24.1% tuvieron prácticas alimentarias inadecuadas y estado nutricional en obesidad, asimismo, el 27.6% tuvo prácticas alimentarias medianamente adecuadas con un estado nutricional normal y 48.3% tenían prácticas alimentarias adecuadas, así como un estado nutricional normal. Asimismo, se pudo establecer que existe relación significativa entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud Pampa Grande.

Palabras claves: práctica alimentaria, estado nutricional.

## ABSTRACT

This quantitative research, of a descriptive-correlational nature and non-experimental design, was carried out with the objective of determining the relationship between eating practices and nutritional status of pregnant women treated at the Pampa Grande health center during May - July; Tumbes 2022. The sample consisted of 29 pregnant women, having applied a non-probabilistic sampling for convenience. The results have made it possible to determine that of the total pregnant women surveyed, 24.1% had inadequate eating practices and nutritional status in obesity, likewise, 27.6% had moderately adequate eating practices with a normal nutritional status and 48.3% had adequate eating practices, as well as a normal nutritional status. Likewise, it was possible to establish that there is a significant relationship between eating practices and the nutritional status of pregnant women treated at the Pampa Grande health center.

Keywords: eating practice, nutritional status.



## I. INTRODUCCIÓN

En el contexto nacional existen diferentes problemas relacionados a la salud pública. Las gestantes y los niños en etapa pre-escolar son considerados como población vulnerable, sin embargo, existe una diferencia importante entre ambos grupos: los niños son cuidados durante sus primeros cinco años de vida mientras que, en las mujeres gestantes ese cuidado solo se dá durante el período de gestación.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha reportado que existe un problema que afecta la salud de las gestantes, debido a las prácticas alimentarias, en su mayoría son carente de nutrientes: vitaminas y minerales, especialmente del hierro nutriente esencial en la etapa gestacional, su deficiencia habría causado anemia y un riesgo de muerte durante la gestación o después del parto.<sup>1</sup>

La revista colombiana de obstetricia y ginecología publicó asimismo, los resultados de una encuesta nacional sobre la situación nutricional de las mujeres gestantes y mediante los resultados se apreció que no poseían prácticas alimentarias adecuadas y estaban con estado nutricional de sobrepeso y obesidad en un 24,7% y 15,25% relativamente, además, de riesgo de padecer enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, hemorragia posparto asimismo, en el recién nacido elevado peso al nacer es decir, grande para la edad gestacional.<sup>2</sup>

La reserva de nutrientes es indispensable a partir de las primeras etapas de gestación porque otorga un buen desarrollo tanto físico como mental al recién nacido, sin embargo, existen diferentes causales que pueden interponerse, entre ellos: la deficiente accesibilidad a alimentos que contengan una alta calidad nutricional o estar sometidos a diversas situaciones que pueden interferir en la absorción de nutrientes, como padecer una deficiencia de vitaminas o minerales, malnutrición: bajo peso, sobrepeso u obesidad.<sup>3</sup>

En relación a las mujeres de países socioeconómicamente bajos, tienen mayor probabilidad de producir un mal desarrollo fetal debido a que suelen tener un bajo índice de masa corporal y baja estatura, además un aumento de exposición a complicaciones durante la etapa gestacional y la probabilidad de tener un parto asistido. <sup>3</sup>

Existen países pertenecientes a Asia centro meridional, donde más del 10% de las mujeres de 15 a 49 años se caracterizan por tener estatura menor a 1 metro 45 centímetros, en África subsahariana y Asia centro meridional y suboriental un 20% poseía un índice de masa corporal (IMC) menor a 18,5 Kg/m<sup>2</sup>. Por otra parte, en India, Eritrea y Bangladesh el 40% de gestantes inicia la etapa gestacional con un índice de masa corporal mayor a 30 kg/m<sup>2</sup>; esto aumenta la posibilidad de complicaciones en la etapa gestacional y en el alumbramiento, además el recién nacido tendrá un elevado peso al nacer y posibilidad de tener obesidad infantil. <sup>4</sup>

En el Perú, a partir de un estudio a nivel nacional denominado informe general sistema de información del estado nutricional (SIEN HIS) se determinó mediante la evaluación del índice de masa corporal pregestacional (IMC PG); que el 1.7% tenían un bajo peso, 34.3% sobrepeso y 13.9% obesidad, así mismo se reportó que la proporción en cuanto al Índice de masa corporal pregestacional (IMC PG) en Tumbes es de 3.2% en bajo peso, un 34.8% en sobrepeso y 22.1% en obesidad.<sup>5</sup>

Lo descrito en los párrafos precedentes dan cuenta de una situación problemática de uno de los sectores más vulnerables de la población como son las gestantes y por ende de sus niños por nacer, ello justamente se ha constituido en la principal motivación para abordar el tema a través del proceso de investigación científica, partiendo de la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022?.

Para dar respuesta a la pregunta de investigación se estableció como objetivo principal: Determinar la relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022 y dentro de los objetivos específicos: - Establecer el tipo de clasificación de prácticas alimentarias en la que se encuentran las gestantes atendidas. ; - Determinar el estado nutricional en relación al índice de masa corporal pre gestacional.

El estudio que, desde su planificación, ha sido debidamente justificado por tratarse de un tema de actualidad y relevancia que ocupa la agenda sanitaria de las instituciones de salud, aporta desde lo teórico, en cuanto a la caracterización y los hábitos nutricionales de la mujer gestante en el departamento de Tumbes, desde lo práctico porque ha permitido plantear sugerencias y sugerido estrategias para promover patrones alimentarios adecuados, finalmente desde lo metodológico porque se constituye en un referente importante para quienes estén interesados en continuar con esta línea de investigación.

A continuación, se presenta en el capítulo II el marco teórico de la investigación, en el capítulo III el marco metodológico, en el capítulo IV los resultados, en el capítulo V la discusión, en el capítulo VI las conclusiones, finalmente en el capítulo VII las recomendaciones.

## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1. Antecedentes

En el contexto de la presente investigación se realizó una cuidadosa revisión bibliográfica tanto del ámbito internacional, nacional y local, siendo este un referente importante para abordar el tema, es así que en el ámbito internacional se cuenta con un estudio descriptivo con enfoque cualitativo y de corte transversal realizado por Silva y Saa realizado en el año 2017, titulado “Evaluación nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias de las estudiantes en período de gestación y lactancia de la Universidad Técnica del Norte”, con el objetivo de evaluar los conocimientos y prácticas que influyen en el Estado Nutricional de las Estudiantes en período de gestación y lactancia de la Universidad Técnica del Norte. Los resultados obtenidos dan cuenta que, el 58,8% gestantes tuvieron una ganancia gestacional normal y un 57,58% de lactantes poseían un índice de masa corporal estándar. Las autoras concluyeron que: las embarazadas poseían estado nutricional dentro de lo normal, la ganancia de peso y reserva calórico-proteica estaban bien proporcionadas. <sup>6</sup>

Asimismo, Campos C., y colaboradores en el año 2019 realizaron un estudio prospectivo titulado, “Aumento de peso gestacional, estado nutricional y presión arterial en mujeres embarazadas”, planteándose como objetivo principal, evaluar si el aumento de peso gestacional semanal se asocia con anemia, insuficiencia de vitamina A y niveles de presión arterial en el tercer trimestre del embarazo. En sus resultados se aprecia que, el 59,1% de gestantes tenía un aumento de peso gestacional excesivo, asimismo los porcentajes de anemia, déficit de vitamina A e hipertensión arterial fueron de 17,5%, 13,4% y 0,6% respectivamente. Los autores concluyeron que, la ganancia de peso gestacional semanal es insuficiente y se asoció con el déficit de vitamina A, además el aumento de peso en la etapa gestacional se asoció con altas cifras de presión arterial al inicio del tercer trimestre de gestación. <sup>7</sup>

El estudio cuantitativo descriptivo de Napier C. y colaboradores en el año 2019 titulado “Estado nutricional y diversidad dietética de mujeres embarazadas en zonas rurales de Kwazulu – Natal, Sudáfrica”, tenía como objetivo principal determinar el estado nutricional y la ingesta de alimentos de un grupo de mujeres embarazadas (N = 100) en embarazo temprano (hasta 24 semanas de gestación). En sus resultados se pudo determinar que, el 55% de gestantes tenía un índice de masa corporal de obesidad. Los autores concluyeron que, la educación nutricional dirigida a niñas en edad fértil y mujeres embarazadas es fundamental para aumentar su aprendizaje sobre un embarazo y parto saludable.<sup>8</sup>

El estudio descriptivo transversal de Motadi S. y colaboradores en el año 2020 titulado “Evaluación del estado nutricional y la ingesta dietética de mujeres embarazadas en el área rural del distrito de Vhembe, provincia de Limpopo” tuvo como objetivo principal, evaluar el estado nutricional y la ingesta dietética de mujeres embarazadas en áreas rurales del distrito de Vhembe. En sus resultados, la prevalencia de bajo peso, sobrepeso y obesidad en gestantes según índice de masa corporal (IMC) fue de 16,3%, 24.2% y 8,7% respectivamente. Los autores concluyeron que, a pesar de los programas que otorga el estado para garantizar la ingesta adecuada de micronutrientes y un aumento de peso adecuado durante el embarazo, la desnutrición y el consumo insuficiente de micronutrientes es un importante problema de salud pública difícil de erradicar en Sudáfrica.<sup>9</sup>

En el contexto nacional, Montero en el año 2016 en su estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y diseño transversal, titulado “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” tuvo como objetivo principal, determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes a término atendidas en el instituto nacional

materno perinatal durante enero – febrero del 2016. En los resultados de las gestantes, el 73.6% tuvieron inadecuado estado nutricional y 83.4% prácticas alimentarias inadecuadas. Concluyendo que: Las prácticas alimentarias de las gestantes se encuentran relacionadas con el estado nutricional.<sup>10</sup>

Huiza en el año 2018, realizó un estudio tipo descriptivo y diseño no experimental “Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas” teniendo como objetivo principal, determinar la asociación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas. Dentro de los resultados de las embarazadas, el 35% gozaba de un estado nutricional normal, 36.7% adquirían prácticas alimentarias medianamente adecuadas y 13.3% tenían prácticas alimentarias inadecuadas. El autor concluyó que, existe relación entre las prácticas alimentarias y el índice de masa corporal pregestacional de las embarazadas atendidas.<sup>11</sup>

La revisión bibliográfica con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal de Arrellano y Zurita en el año 2021, titulada “Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el hospital de Huaycán – Lima, 2018” tuvo como objetivo principal, determinar la relación que existe prácticas alimentarias y el estado nutricional de gestantes atendidas en el hospital de Huaycán – Lima, 2018. En los resultados de las gestantes, el 44.64% poseía prácticas alimentarias adecuadas; y 67.9% presentó un estado nutricional normal. El autor concluyó que, las gestantes poseían un consumo adecuado de raciones al día, especialmente en frutas y suplementos vitamínicos, excluyendo la ingesta de conservas y sal, sin embargo; un porcentaje minoritario (28.57%) de gestantes presentaban favoritismo por golosinas y bebidas industrializadas (gaseosas o jugos envasados), no consumían ácidos grasos y alimentos proteicos.<sup>12</sup>

El estudio de Espinoza en el año 2020 titulado, “Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes de 19 a 35 años atendidas en el hospital María Auxiliadora periodo de setiembre a octubre del 2019” tuvo un enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. El objetivo principal fué, determinar la relación entre las prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes de 19 a 35 años atendidas en el hospital María Auxiliadora periodo de setiembre – octubre del 2019. Los resultados en las gestantes de estudio, el 37.7% tenían un estado nutricional normal y 87.8% adquirían prácticas alimentarias medianamente adecuadas. El autor concluyó que, las prácticas alimentarias y estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) guardan una relación, asimismo, las prácticas alimentarias inadecuadas conllevan al sobrepeso.<sup>13</sup>

A nivel local, no se encontraron estudios referentes a la problemática en mención, dicho panorama refuerza el entusiasmo en la autora para abordar la temática y constituirse como un referente local para futuras investigaciones similares.

## 2.2. Bases teóricas científicas

Las prácticas alimentarias se definen como las acciones delimitadas por el ámbito cultural y costumbres otorgadas generación tras generación con el objetivo de alimentar a una persona o comunidad, teniendo en cuenta el tipo de alimento, número de bocados, y la frecuencia del consumo de alimentos <sup>14</sup>.

Las gestantes tienen conocimientos culturales basados en historias de vida y experiencias sociales ancestrales, transmitidas de generación en generación y son muy esenciales, porque se trata del conocimiento y experiencia adquirida. Sin embargo, diferentes estudios han podido demostrar lo importante que es el rol de la mujer ya sea de madres o

abuelas especialmente cuando se trata de un problema de salud más aún si se dejan influenciar por creencias o costumbres. <sup>(15, 16)</sup>

Es pertinente mencionar que, la alimentación saludable es un punto fundamental en cualquier etapa de la vida, pero sobre todo en la etapa gestacional y en la lactancia. En el embarazo incrementan los requerimientos nutricionales en la gestante, por lo tanto, según la ingesta de la gestante puede haber un exceso o deficiencia nutricional.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la ingesta se debe incrementar en 285 kcal/día para las mujeres físicamente activas y aquellas que no mantengan una actividad física 200 kcal/día. Las necesidades energéticas sujetas de acuerdo a las reservas de grasa que tenga la gestante al concebir. <sup>17</sup>

En relación a las prácticas alimentarias es importante tener en cuenta 3 dimensiones: cantidad, tipo de alimento y frecuencia. La cantidad se define como la porción que se ingiere en un momento determinado, el tipo de alimento se define como todo alimento que ingerimos y que otorga los nutrientes para cubrir las necesidades energéticas diarias.<sup>18</sup> En relación a la frecuencia de los alimentos, se toma en cuenta el consumo de cada grupo de alimento ya sea de manera diaria, semanal, mensual o anual. <sup>19</sup>

El cuerpo necesita de una fuente energética, los hidratos de carbono o también llamados carbohidratos cumplen esta función. En la gestante se aconseja un consumo de carbohidratos de 4 a 5 porciones al día. Se recomienda en la gestante realizar una elección de carbohidratos integrales porque estos garantizan un menor riesgo de que el recién nacido nazca con bajo peso. Por el contrario, el consumir grandes porciones de carbohidratos ocasiona un elevado peso en el recién nacido y también un estado nutricional de sobrepeso u obesidad en la madre. Además, se recomienda un consumo de fibra de 28 gr/día. <sup>20</sup>



Es trascendental la ingesta de ácidos grasos esenciales (AGE) especialmente durante el primer trimestre, porque garantiza un correcto desarrollo de la placenta y del feto, donde el ácido docosahexaenoico (DHA) es el imprescindible para lograr el crecimiento visual y neurológico del feto. Encontrado en semillas como la de girasol o calabaza, frutos secos como el maní, aceite de oliva o de girasol, entre otros. El porcentaje de ingesta debe ser de un 20% del requerimiento total de energía.<sup>21</sup>

Durante la etapa gestacional es indispensable que exista un buen consumo de proteínas, las cuales garantizan un adecuado crecimiento en el feto, en la placenta y de tejidos maternos. Se ha demostrado que el consumo prenatal de proteínas como el pescado, reduce la presencia de ansiedad y depresión post parto, además menor retraso del crecimiento intrauterino (RCIU) además, mejora el funcionamiento neurocognitivo en el recién nacido.

Sin embargo, pese a la evidencia de sus beneficios las gestantes no realizan el adecuado consumo, se recomienda una ingesta menor del 25% de acuerdo al requerimiento energético total de la gestante. Dentro del grupo de las proteínas de origen animal podemos encontrar a: carnes, pescados y huevos, entre otras y de origen vegetal como menestras y vegetales, etc.<sup>22</sup>

El consumo de las frutas y verduras, son una gran fuente de vitaminas y minerales, además de alto porcentaje de fibra, cada uno tiene una función y aporta diferentes nutrientes indispensables en la etapa gestacional, para esto es necesario una buena elección, teniendo en cuenta el factor económico y el tipo de preparación, cuando están sometidos a procesos de cocción perdiendo así algunas vitaminas y minerales, por lo cual se aconseja consumir al menos una porción en crudo al día.<sup>21</sup>

Durante los últimos años en el país se ha visto un incremento en el consumo de bebidas industrializadas que tiene ingredientes refinados y gran cantidad de azúcar. Dentro de las circunstancias que favorece su adquisición se encuentra su rápida accesibilidad, debido a sus características organolépticas obtenidas gracias a los aditivos y preservantes que hacen que su perdurabilidad sea mayor, estas bebidas industrializadas han reemplazado rápidamente a las bebidas naturales, las cuales si son recomendadas en el embarazo como el agua y jugos naturales.

Las bebidas industrializadas carecen de nutrientes esenciales, son altamente calóricas y puede ser altamente dañino, en la gestante ocasiona una inadecuada ganancia de peso, además, contribuyen a la aparición de un estado nutricional de sobrepeso u obesidad. Asimismo, en el caso que exista un consumo consecutivo de café, té, cacao se debe tener en cuenta que estos interfieren en la absorción de hierro y la aparición de abortos u otras complicaciones materno fetales.<sup>21</sup>

De igual manera, se debe tener en cuenta el consumo de snack y comida rápida. Durante la etapa gestacional se tiene que limitar el consumo de estos alimentos porque no aportan ningún nutriente esencial para el organismo y menos para la etapa gestacional, su consumo genera un estado nutricional en sobrepeso u obesidad.<sup>23</sup>

Es muy importante que la gestante pueda consumir suplementos vitamínicos, como el calcio está indicado desde la semana 20 hasta el momento de la concepción y la dosis es de 2000 mg al día.<sup>24</sup> Según, la norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, nos menciona lo siguiente en relación a la suplementación de *hierro y ácido fólico*.<sup>25</sup>

**Suplementación Preventiva con Hierro y Ácido Fólico  
en la mujer gestante y puérpera**

| INICIO ADMINISTRACIÓN   | DOSIS  | PRODUCTO  | DURACIÓN  |
|---|--|---|---|
| Gestantes a partir de la semana 14 de gestación                 | 60 mg de hierro elemental<br>+<br>400 ug. de Ácido Fólico  | Tableta de Sulfato Ferroso<br>+                           | 1 tableta al día hasta los 30 días post parto   |
| Gestantes que inician atención prenatal después de la semana 32 | 120 mg de hierro elemental<br>+<br>800 ug. de Ácido Fólico | Ácido Fólico<br>o<br>Tableta de Hierro Polimaltosado<br>+ | 2 tabletas al día hasta los 30 días post parto. |
| Puérperas   | 60 mg de hierro elemental<br>+<br>400 ug. de Ácido Fólico  | Ácido Fólico  | 1 tableta al día hasta los 30 días post parto   |

El estado nutricional, se define como la condición física que presenta la mujer durante la etapa de gestación, la valoración nutricional antropométrica durante el embarazo, está basado en dos indicadores: Primero, se considera la clasificación del estado nutricional de la mujer en estado de gravidez, utilizando como punto de partida al índice de masa corporal pre gestacional; en segundo lugar, mediante la valoración de la ganancia de peso utilizando la valoración nutricional antropométrica.

El índice de masa corporal pre gestacional (IMC PG) permite conocer el estado nutricional de la gestante antes de la concepción, partiendo de ese dato se estima la ganancia de peso que debe tener durante la gestación, los parámetros para calcular el índice de masa corporal (IMC) en la gestante será el peso pre gestacional y la talla actual teniendo en consideración la fórmula siguiente; comparándolos con los datos de la tabla, para determinar el estado nutricional antes de la gestación.

$$\text{IMC PG} = \frac{\text{Peso Pregestacional (kg)}}{\text{Talla (m)}^2}$$

**Cuadro 1**  
**Clasificación del estado nutricional de la gestante**  
**según el IMC Pregestacional**

| ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL (IMC PG) | CLASIFICACIÓN |
|---|---------------|
| < 18,5  | Delgadez      |
| ≥ 18,5 y < 25,0                                 | Normal        |
| 25,0 y < 30,0                                   | Sobrepeso     |
| ≥ 30,0  | Obesidad      |

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. (2009). Weight Gain During Pregnancy. Reexamining the Guidelines. Washington DC.

Fescina R, De Mucio B, Díaz J, Martínez G, Serruya S, Durán P. (2011). Salud sexual y reproductiva: Guías para el continuo de atención de la mujer y el recién nacido focalizadas en APS. 3ra Edición. CLAP/SMR 2011. Publicación Científica 1577. Montevideo, Uruguay.

Durante la gestación para recomendar la ganancia de peso se considera diferentes particularidades dependiendo del estado nutricional según la valoración del índice de masa corporal pre gestacional (IMC PG), todas deben incrementar el peso en los tres primeros meses del embarazo inclusive aquellas que cursen con obesidad o sobrepeso, debido a la génesis de nuevos tejidos placentarios y embrio fetales.<sup>25</sup>

Aquellas grávidas que durante el primer trimestre presenten cuadros eméticos que impidan ganar peso y por el contrario pierden peso, deben recobrarlo en los próximos dos trimestres hasta lograr el peso ideal al finalizar el embarazo, en la siguiente tabla se visibilizan las recomendaciones para ganar peso en gestaciones únicas, según índice de masa corporal pre gestacional (IMC PG), además de contemplar los parámetros promedios de ganancia de peso para el trimestre I, II y III del embarazo.<sup>25</sup>

**Cuadro 2**

**Recomendaciones de ganancia de peso para gestantes de embarazo único según su índice de masa corporal pregestacional**

| Clasificación nutricional según IMC Pregestacional | IMC PG (kg/m <sup>2</sup> ) | 1 <sup>er</sup> trimestre (kg/trimestre)* | 2 <sup>do</sup> y 3 <sup>er</sup> trimestre (kg/semana) | Recomendación de ganancia de peso total (kg) |
|--|-----------------------------|---|---|--|
| Delgadez   | < 18,5                      | 0,5 a 2,0                                 | 0,51<br>(0,44 - 0,58)                                   | 12,5 a 18,0                                  |
| Normal   | 18,5 a < 25,0               | 0,5 a 2,0                                 | 0,42<br>(0,35 - 0,50)                                   | 11,5 a 16,0                                  |
| Sobrepeso  | 25,0 a < 30,0               | 0,5 a 2,0                                 | 0,28<br>(0,23 - 0,33)                                   | 7,0 a 11,5                                   |
| Obesidad   | ≥ 30,0                      | 0,5 a 2,0                                 | 0,22<br>(0,17 - 0,27)                                   | 5,0 a 9,0                                    |

(\*) Los cálculos asumen 0,5-2,0 kg de ganancia de peso en el primer trimestre (basado en Siega-Riz et al., 1994; Abrams et al., 1995; Carmichael et al., 1997).

**Fuente:** Institute of Medicine and National Research Council. 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press.

Fescina R, De Mucio B, Díaz J, Martínez G, Serruya S, Durán P. (2011). Salud sexual y reproductiva: Guías para el continuo de atención de la mujer y el recién nacido focalizadas en APS. 3<sup>a</sup> Edición. CLAP/SMR 2011. Publicación Científica 1577. Montevideo, Uruguay.

Para interpretar los valores de índice de masa corporal pregestacional, se considera que un índice de masa corporal pregestacional < 18,5 = indica delgadez, un valor de índice de masa corporal pregestacional < 18,5 refleja una inadecuada y deficiente situación nutricional materno, dicho valor obliga al profesional de salud promover la ganancia de peso en la madre, inclusive se incrementa valores por encima a lo recomendado.

Con el propósito de evitar el bajo peso al nacer puesto que existen estudios que asocian a la poca ganancia de peso en la etapa gestacional con bajo peso al nacer del recién nacido, para ello se sugiere una ganancia aproximada de 12,5 a 18,0 kg. <sup>25</sup>

El índice de masa corporal pregestacional que oscila entre 18,5 A < 25,0 = indica un estado nutricional normal, en este caso es recomendable un incremento de peso durante la gestación de 11,5 a 16,0 para gestaciones únicas y de 17,0 a 25,0 kg en embarazos múltiples. Un índice de masa corporal pregestacional (IMC PG) entre 25,0 A < 30,0 es indicativo de sobrepeso. Al tratarse de un valor inadecuado el profesional se debe promover una mínima ganancia durante todo el embarazo.

Puesto que se incrementa el riesgo de desarrollar diabetes gestacional y enfermedades cardiovasculares, sugiriendo un incremento durante toda la

gestación de 7,0 a 11,5 kg en gestaciones únicas y de 14,0 a 23,0 kg en gestaciones múltiples. En caso que los valores del índice de masa corporal pregestacional (IMC Pg)  $\geq 30,0$  = es indicativo de obesidad, también se promueve una mínima ganancia de peso total, oscilante entre 5,0 a 9,0 kg gestaciones únicas y 11,0 a 19,0 kg en gestaciones múltiples.

25

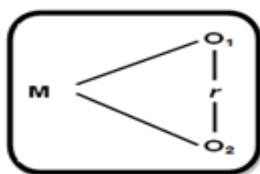
### III. MATERIAL Y MÉTODOS.

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación.

Estudio de tipo cuantitativo, de carácter descriptivo – correlacional, cuyo objetivo es describir fenómenos, emplea métodos descriptivos como observación, estudios correlacionales y estudios de desarrollo. El diseño no experimental, ya que no hubo manipulación de las variables del estudio. El siguiente esquema demuestra el diseño empleado.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Prácticas alimentarias

O2 = Estado nutricional

r = Relación de las variables de estudio.

##### 3.1.1. Hipótesis y Variables.

###### 3.1.1.1 Hipótesis.

H0 = No existe relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022.

H1 = Existe relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022.

### 3.1.1.2 Variables

Variable independiente: Prácticas alimentarias.

Definición conceptual: Se define como aquellos patrones de alimentación que poseen las gestantes.

Definición operacional: Es el consumo de alimentos que tiene la gestante, teniendo en cuenta la cantidad, frecuencia y el tipo de alimento. <sup>14</sup>

Variable dependiente: Estado nutricional.

Definición conceptual: Es la condición física que presenta la gestante como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes.

Definición operacional: Son los resultados obtenidos empleando técnicas de peso y talla con el tallímetro certificado por el ministerio de salud (MINSA) y una balanza. <sup>25</sup>

## 3.2. Población, muestra y muestreo.

La población de estudio estuvo conformada por 29 gestantes. La muestra estuvo representada por toda la población (29 gestantes) que acudieron a su consulta obstétrica y su interconsulta nutricional.

Muestra.

Se desarrolló por muestreo no probabilístico, por conveniencia, permitiendo considerar a todas las gestantes que acudieron al control prenatal fueron asumidas como unidades muestrales.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión.

- Gestantes mayores de edad adscritas al Centro de Salud de Pampa Grande.
- Gestantes que consintieron participar en el estudio.



- Gestante con embarazo único.  
Criterios de exclusión.
- Gestantes con atención transeúnte en el momento del estudio.
- Gestantes menores de edad.
- Gestante con complicaciones maternas severas.

### 3.3. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El método aplicado fue la entrevista guiada, la técnica aplicada la encuesta. Como instrumento se aplicó el cuestionario para la recopilación de información que, dentro de su esquema, contempla 23 preguntas, organizadas en dos apartados, el primero estuvo relacionado a prácticas alimentarias, mientras que el segundo apartado estuvo dirigido al estado nutricional de la gestante, los indicadores a evaluar hacen referencia al índice de masa corporal pregestacional y la ganancia de peso materno, para la interpretación se tuvo en cuenta lo siguiente:

Para valorar la ganancia de peso se tuvo tener en cuenta la siguiente clasificación:

|   |
|---|
| <b>IMC PG &lt; 18,5 = Delgadez</b>  |
| <b>IMC PG 18,5 A &lt; 25,0 = Normal</b><br>Ganancia de peso total:<br>Entre 11,5 a 16,0 kg embarazos únicos<br>Entre 17,0 a 25,0 kg embarazos múltiples                 |
| <b>IMC PG 25,0 A &lt; 30,0 = Sobrepeso (Pre-obesidad)</b><br>Ganancia de peso total:<br>Entre 7,0 a 11,5 kg/Embarazos únicos<br>Entre 14,0 a 23,0 kg/Embarazo múltiple. |
| <b>IMC PG ≥ 30,0 = Obesidad</b><br>Ganancia de peso total:<br>Entre 5,0 a 9,0 kg/ Embarazos únicos<br>Entre 11,0 a 19,0/ Embarazos múltiples.                           |

- a) Baja ganancia de peso gestacional, la gestante no consigue obtener el mínimo de peso deseado para la edad gestacional.
- b) Adecuada ganancia de peso gestacional, la embarazada ha logrado conseguir la ganancia de peso esperada para su etapa gestacional.
- c) Alta ganancia de peso gestacional, la gestante ha sobrepasado el límite de la ganancia de peso asignada a su período gestacional.

El instrumento fue adaptado del estudio de Medina <sup>22</sup>; el cual ha sido validado en 10 pilotos, luego se utilizó la prueba estadística de alpha de cronbach, la cual dio como resultado 0.89, demostrando que el instrumento planteado es aprobado.

#### 3.4. Procesamiento y análisis de datos.

Para obtener los datos para la investigación se siguieron los siguientes procesos:

- 1) Autorización del jefe del establecimiento de salud para la aplicación del instrumento.
- 2) Coordinación con los responsables del servicio de nutrición y obstetricia para las facilidades en la aplicación del instrumento al grupo poblacionales seleccionado.
- 3) Recopilar la información y registrarlo en una base datos manteniendo la confidencialidad
- 4) Se asignó un identificador (ID) a cada registro a fin de mantener la confiabilidad de los datos.
- 5) Cuando los datos fueron obtenidos se sometieron a un procedimiento de análisis y codificación mediante una base hecha en una hoja del cálculo del programa SPSS statistic 23. Seguidamente se establecieron y se presentaron en tablas y gráficos estadísticos, en relación a la escala de medición de las variables de estudio. El estudio de datos se realizó a través de distintos procesos y métodos de la estadística inferencial, en un análisis donde se utilizaron procedimientos o pruebas estadísticas de

independencia por medio de Chi-Cuadrado de Pearson en la relación entre ambas variables.

#### Consideraciones éticas

En la realización del presente estudio se tuvo en consideración el respeto a los principios éticos como la autonomía, la autodeterminación, y la no maleficencia. Además, el anonimato y la confidencialidad, puesto no se revelaron los nombres y apellidos de la población. En el estudio se puso en práctica lo establecido en la resolución ministerial N°233-2020-MINSA Documento técnico: consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos. que establece los lineamientos para la investigación en salud con seres humanos.

#### IV. RESULTADOS.

Tabla 1. Relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional en gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

|                        |                       | ESTADO_NUTRICIONAL |        |          |           | Total |        |
|------------------------|-----------------------|--------------------|--------|----------|-----------|-------|--------|
|                        |                       | DELGADEZ           | NORMAL | OBESIDAD | SOBREPESO |       |        |
| PRÁCTICAS ALIMENTARIAS | INADECUADA            | N                  | 2      | 1        | 3         | 1     | 7      |
|                        |                       | %                  | 6.9%   | 3.4%     | 10.3%     | 3.4%  | 24.1%  |
|                        | MEDIANAMENTE ADECUADA | N                  | 0      | 5        | 0         | 3     | 8      |
|                        |                       | %                  | 0.0%   | 17.2%    | 0.0%      | 10.3% | 27.6%  |
|                        | ADECUADA              | N                  | 0      | 9        | 0         | 5     | 14     |
|                        |                       | %                  | 0.0%   | 31.0%    | 0.0%      | 17.2% | 48.3%  |
| TOTAL                  |                       | N                  | 2      | 15       | 3         | 9     | 29     |
|                        |                       | %                  | 6.9%   | 51.7%    | 10.3%     | 31.0% | 100.0% |

CHI-  
CUADRADRO DE  
PEARSON      p valor      0.004      p < 0.05

Fuente: Resultados de la evaluación aplicada a las gestantes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

En la Tabla 1, se aprecia que, de las 29 gestantes evaluadas, el 24.1% poseen prácticas alimentarias inadecuada, de las cuales el 6.9% gestantes tienen un estado nutricional en delgadez, 3.4% goza de un estado nutricional normal, 10.3% gestantes poseen un estado nutricional en obesidad y el 3.4% posee un estado nutricional en sobrepeso.

Asimismo, el 27.6% demuestran tener prácticas alimentarias medianamente adecuadas de las cuales, 17.2% gestantes gozan de un estado nutricional normal, 10.3% poseen un estado nutricional de sobrepeso. Además, 48.3% poseen prácticas alimentarias adecuadas, de las cuales 6.9% tienen un estado nutricional en delgadez, 31% gozan de un estado nutricional normal, 17.2% tienen un estado nutricional en sobrepeso. Podemos mencionar que, la prueba estadística chi-cuadrado de pearson demuestra que existe relación entre las variables de estudio.

Tabla 2. Prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

| Prácticas Alimentarias | N  | %     |
|------------------------|----|-------|
| Inadecuada             | 7  | 24.1  |
| Medianamente adecuada  | 8  | 27.6  |
| Adecuada               | 14 | 48.3  |
| Total                  | 29 | 100.0 |

Fuente: Resultados de la evaluación aplicada a las gestantes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

Los resultados de la tabla 2, describen que, de las 29 gestantes, el 24.1% tienen prácticas alimentarias inadecuadas, 27.6% poseen prácticas alimentarias medianamente adecuadas y 48.3% obtienen prácticas alimentarias adecuadas.

Tabla 3. Estado nutricional en relación al índice de masa corporal pre gestacional de las gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

| Estado nutricional | n  | %     |
|--------------------|----|-------|
| DELGADEZ           | 2  | 6.9   |
| NORMAL             | 15 | 51.7  |
| OBESIDAD           | 3  | 10.3  |
| SOBREPESO          | 9  | 31.0  |
| Total              | 29 | 100.0 |

Fuente: Resultados de la evaluación aplicada a las gestantes del centro de salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.

En los resultados de la tabla 3, se aprecia que, de las 29 gestantes en estudio, el 6.9% tienen un estado nutricional en delgadez, 51.7% gozan de un estado nutricional normal, 10.3% tienen un estado nutricional en obesidad, 31% poseen un estado nutricional de sobrepeso.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional en 29 gestantes con edades entre 14 y 42 años del Centro de Salud Pampa Grande comprendidas entre adolescentes, jóvenes y adultos, a quienes se aplicó una encuesta, con preguntas claras y precisas, en relación a las variables: prácticas alimentarias y estado nutricional; y las dimensiones: cantidad, frecuencia, tipo de alimento, ganancia de peso materno e índice de masa pregestacional (IMC PG).

Los resultados de la Tabla 1, se aprecia que, de las 29 gestantes evaluadas, el 24.1% poseen prácticas alimentarias inadecuada, de las cuales el 6.9% tienen un estado nutricional en delgadez, 3.4% goza de un estado nutricional normal, 10.3% poseen un estado nutricional en obesidad y el 3.4% posee un estado nutricional en sobrepeso.

Asimismo, el 27.6% demuestran tener prácticas alimentarias medianamente adecuadas de las cuales, 17.2% gozan de un estado nutricional normal, 10.3% poseen un estado nutricional de sobrepeso. Además, 48.3% poseen prácticas alimentarias adecuadas, de las cuales 6.9% tienen un estado nutricional en delgadez, 31% gozan de un estado nutricional normal, 17.2% tienen un estado nutricional en sobrepeso.

Podemos mencionar que, la prueba estadística chi-cuadrado de pearson demuestra que existe relación entre las variables de estudio con un  $p < 0.05$ , con un intervalo de confianza del 95%.

Estos resultados son similares con el estudio de Montero<sup>10</sup>, en relación a las prácticas alimentarias quien describe que las gestantes presentan un 83.4% prácticas alimentarias inadecuadas y 13% son medianamente adecuadas, resultados que se constituyen en referentes importantes, quizá no susceptibles de comparación debido a que se trata de realidades diferentes incluso respecto al número de participantes en el estudio. Las prácticas alimentarias de las

gestantes se encuentran relacionadas con el estado nutricional, donde se determinó que si existe un mayor hábito de prácticas alimentarias “inadecuadas” existe un estado nutricional inadecuado en la gestante, sin embargo, si las prácticas alimentarias son “adecuadas” la embarazada posee un adecuado estado nutricional. Asimismo, lo reafirma Arellano Baldeon J., Zurita Yunca K.<sup>12</sup> donde el 44.64% tiene prácticas alimentarias adecuadas, el 32.14% prácticas alimentarias parcialmente adecuadas y el 23.21% prácticas alimentarias inadecuadas, asimismo, 67.9% goza de un estado nutricional normal, 25% está en sobrepeso, 3.6% se encuentra en obesidad y el 3.6% restante está en delgadez.

Los resultados descritos en este estudio reflejan que cuando existen una promoción de estrategias para promover unas prácticas alimentarias adecuadas en beneficio de las gestantes se verá demostrado en los resultados, como lo expuesto en esta investigación en su mayoría reflejan un correcto estado nutricional (51.7%) porque en su mayoría poseen prácticas alimentarias adecuadas (58.3%). Sin embargo, existe una cantidad que contrasta donde las gestantes restantes tienen un estado nutricional en bajo peso (6.9%), sobrepeso (31%) y obesidad (10.3%) debido a que tienen practicas medianamente adecuadas (27.6%) o inadecuadas (24.1%).

La resultados descritos en el párrafo anterior son alarmantes, por lo cual resulta oportuno señalar que los servicios de obstetricia y nutrición del centro de salud Pampa Grande deben continuar con las acciones necesarias para que las gestantes puedan tener prácticas alimentarias adecuadas, no solo en la atención en consultorio sino también mediante las visitas domiciliarias donde se debe sensibilizar a las gestantes otorgándoles material informativo, recalcando la importancia y beneficios que conlleva el tener prácticas alimentarias adecuadas los cuales garantizan un correcto estado nutricional. Además, se debe concientizar sobre las consecuencias de una incorrecta alimentación recordándoles que también es importante el consumo de los suplementos vitamínicos que brinda el estado peruano: ácido fólico y calcio, nutrientes esenciales para el binomio madre-niño.



En la tabla 2, el 24.1% prácticas alimentarias inadecuadas, 27.6% tienen prácticas alimentarias medianamente adecuadas y 48.3% tienen prácticas alimentarias adecuadas. Contrario a lo descrito por, Montero<sup>10</sup> donde menciona que el 83.4% tiene prácticas alimentarias inadecuadas, 13.1% prácticas alimentarias medianamente y el 3.5% prácticas alimentarias adecuadas. Por otro lado, Espinoza Aquino K.<sup>11</sup> señala que el 87.8% tienen prácticas alimentarias medianamente adecuadas, el 3% posee prácticas alimentarias inadecuadas y el 9.2% manifiestan tener prácticas alimentarias adecuadas.

Las prácticas alimentarias son todos los patrones de alimentación que poseen las gestantes, Montero<sup>10</sup> menciona que durante la gestación esto es esencial, las gestantes necesitan conocer y distribuir correctamente sus alimentos para evitar problemas de malnutrición (bajo peso, sobrepeso u obesidad). Es importante considerar que para determinar las prácticas alimentarias se debe tener en cuenta en su consumo: el tipo de alimento, cantidad y frecuencia. En su mayoría tenían un inadecuado consumo de proteínas, vitaminas y minerales, los cuales contribuyen a la formación tejidos. Además, las prácticas alimentarias no siempre suelen ser adecuadas debido a que se ven influenciadas por distintos factores, ya sea el económico, social o religioso.

En los resultados del presente estudio, se demostró que en su mayoría tienen prácticas alimentarias adecuadas (48.3%). A pesar de ello, existen gestantes que poseen prácticas alimentarias medianamente adecuadas (27.6%) y prácticas alimentarias inadecuadas (24.1%). Donde en la mayoría fallaban en la dimensión: tipo de alimento y cantidad. Mediante la toma del cuestionario aplicando el método de entrevista guiada muchas de las gestantes al ser encuestadas mencionaban que carecen de medios económicos, situación que le impide tener una correcta alimentación saludable, algunas gestantes son fieles seguidoras de religiones que les impedía consumir alimentos ricos en hierro.

Por eso es indispensable mencionar al departamento de nutrición del centro de salud Pampa Grande que debe plantear estrategias focalizadas en este grupo

poblacional con el fin de mejorar las prácticas alimentarias de las gestantes, dándoles a conocer que existen alimentos accesibles y de bajo costo que les proporcionarán los nutrientes esenciales durante la etapa gestacional, asimismo, recomendar el consumo de alimentos de origen vegetal que sean ricos en hierro agregando la vitamina C para favorecer la absorción del hierro, además se debe complementar con los suplementos vitamínicos que otorga el estado peruano para garantizar el bienestar de la madre y bebé.

En los resultados de la tabla 3, señala que, el 6.9% tienen un estado nutricional en delgadez, 51.7% gozan de un estado nutricional normal, 10.3% tienen un estado nutricional en obesidad, 31% poseen un estado nutricional de sobrepeso.

Estos resultados son parecidos al estudio de Espinoza Aquino K.<sup>11</sup>, donde concluye que el 3% posee un estado nutricional en delgadez, 37.7% está en un estado nutricional normal, 29.9% manifiesta un estado nutricional en sobrepeso y 29.4% posee un estado nutricional en obesidad. Así también lo menciona Arellano Baldeon J., Zurita Yunca K.<sup>12</sup> donde 3.6% tiene un estado nutricional en delgadez, 67.9% manifiesta un estado nutricional normal, 25% presenta un estado nutricional de sobrepeso y 3.6% tiene un estado nutricional de obesidad.

El estado nutricional la condición física que presenta la mujer durante la etapa gestacional. Montero<sup>10</sup> menciona que la gestante debe tener de manera inmediata una evaluación nutricional, con el fin de conocer su estado actual y en caso sea necesario poder intervenir para garantizar un correcto período gestacional. Es preciso señalar que la valoración del estado nutricional será fundamental en todo el proceso del embarazo.

La mayoría de las gestantes encuestadas tienen un estado nutricional normal (51.7%). No obstante, el 31% están en sobrepeso, 10.3% en obesidad y 6.9% en delgadez. Resulta oportuno mencionar que, debe haber un correcto diagnóstico nutricional en la consulta nutricional, pues permitirá conocer en qué

situación se encuentra la gestante y de esta manera realizar la intervención por parte del servicio de nutrición perteneciente al centro de salud, el cual se encargará de realizar la orientación nutricional específicamente de ganancia de peso que debe poseer la gestante según la semana de gestación que posea y así garantizar que el bebé tenga un adecuado peso al nacer.

## VI. CONCLUSIONES

1. Las prácticas alimentarias de las gestantes pertenecientes al centro de salud de Pampa Grande en mayor porcentaje (48.3%) son adecuadas.
2. La mayor proporción (51.7 %) de las gestantes pertenecientes al centro de salud Pampa Grande en cuanto a su estado nutricional gozan de un estado nutricional normal.
3. Existe relación significativa entre prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes del centro de salud de Pampa Grande. Es decir, a mayor tendencia de prácticas alimentarias inadecuadas se presentó mayor probabilidad a poseer malnutrición, mientras que, si las prácticas alimentarias son adecuadas o medianamente adecuadas indica un estado nutricional normal.

## VII. RECOMENDACIONES

1. A los internos y profesionales de las escuelas de obstetricia brindar consejería con el fin de concientizar a las gestantes a mejorar sus prácticas alimentarias (cantidad, frecuencia y tipo de alimento).
2. Asimismo, a los futuros profesionales de la escuela de nutrición y dietética a sensibilizarse por estado nutricional de este grupo evitando que incidan en una malnutrición. Brindando charlas educativas o demostrativas y haciendo un seguimiento a las gestantes mediante las visitas domiciliarias.
3. Se sugiere al Centro de Salud de Pampa Grande brindar charlas educativas en los pasillos del área de obstetricia del centro de salud con el fin de enseñar a las gestantes a comer saludablemente para disminuir los índices de malnutrición. Las actividades de educación nutricional deben ser fortalecidas por el servicio de nutrición.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. [En línea] Estados Unidos: Nueva York; 2019. [Fecha de acceso 22 de agosto de 2021]. URL disponible en: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>
2. Martínez S., Mesa S. Comportamiento frente a la alimentación en un grupo de gestantes con exceso de peso en dos poblaciones en Antioquia, Colombia: estudio cualitativo. Revista colombiana de obstetricia y ginecología. [En línea]. 2021. [Fecha de acceso 19 de enero de 2022].  
URL disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8833238/pdf/2463-0225-rcog-72-04-3740.pdf>
3. Black RE et al. Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. Lancet, 2008; 371:243-260. También se extrajeron datos del proyecto Monitoring and Evaluation to Assess and Use Results Demographic and Health Surveys (MEASURE DHS) (<http://www.measuredhs.com/Data/>)
4. Organización mundial de la salud. Plan de aplicación integral sobre la nutrición materna, del lactante y del niño pequeño [en línea]. Ginebra: Secretaría del comité permanente de nutrición del sistema de las naciones unidas, 2010. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.1>
5. Ministerio de salud (Minsa). Estado Nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud. [En línea]. Perú; 2021. [Fecha de acceso 22 de enero de 2022]. URL disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>
6. Silva Meza S., Saa González E. Evaluación nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias de las estudiantes en período de gestación y

- lactancia de la Universidad Técnica del Norte, febrero – marzo 2015, Ibarra – Imbabura. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2017.
7. Campos CAS, Malta MB, Neves PAR, Lourenço BH, Castro MC, Cardoso MA. Gestational weight gain, nutritional status and blood pressure in pregnant women. *Rev Saude Publica*. 2019 Jul 18;53:57. doi: 10.11606/S1518-8787.2019053000880. PMID: 31340349; PMCID: PMC6629291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340349/>
  8. Napier C, Warriner K, Sibiyi MN, Reddy P. Nutritional status and dietary diversity of pregnant women in rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Health SA*. 2019 Oct 23;24:1114. doi: 10.4102/hsag.v24i0.1114. PMID: 31934418; PMCID: PMC6917366.
  9. Motadi SA, Matsea Z, Mogane PH, Masidwali P, Makwarela M, Mushaphi L. Assessment of Nutritional Status and Dietary Intake of Pregnant Women in Rural Area of Vhembe District, Limpopo Province. *Ecol Food Nutr*. 2020 May-Jun;59(3):229-242. doi: 10.1080/03670244.2019.1690999. Epub 2019 Nov 25. PMID: 31766889.
  10. 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”. [Tesis para optar título profesional]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
  11. Huiza Huatuco S. “Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan – Comas”. [Tesis de maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
  12. Arellano Baldeon J., Zurita Yunca K. “Prácticas alimenticias y el estado nutricional de gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán – Lima, 2018”. [Tesis para optar título profesional]. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021.
  13. Espinoza Aquino K. “Prácticas alimentarias y estado nutricional en las gestantes de 19 a 35 años atendidas en el hospital María Auxiliadora

- periodo de setiembre a octubre del 2019”. [Tesis para optar título profesional]. Perú: Universidad Privada “Sergio Bernales”, 2020.
14. Ramos C., López L., Vargas J. Conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes atendidas en un hospital de Lima, 2017 Instituto e Investigación en Ciencias Biomédicas. Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. [En línea]. 2017. [Fecha de acceso 25 de setiembre del 2021]. URL disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/1283/1584?inline=1>
  15. Martins MF. Mitos e Crenças na Gravidez: Sabedoria e segredos tradicionais das mulheres de seis concelhos do Distrito de Braga. Lisboa: Colibri; 2007.
  16. Miranda DB, Marostica FC Matão MEL. Influence of cultural factor in the process of care in the postpartum. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2015; 6(3):2444-59
  17. Cereceda Bujaico M, Quintana Salinas M. Simposio nutrición en la gestación y lactancia. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo [en línea]. Lima: Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia; 2014. [Fecha de acceso: 23 de junio del 2022].p. 155. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a09v60n2.pdf>
  18. Silvia L, Elsa N, Lopresti A. Guías alimentarias para la población argentina. 1ª. 1ª ed. - Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas; 2003.
  19. Jara Peralta E. Conocimientos nutricionales, frecuencia de consumo de alimentos y estado nutricional de mujeres gestantes en el centro de salud Vallecito de la ciudad de Puno, 2017. [Tesis para optar la Licenciatura]. Puno: Perú, Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
  20. Calzado Narvasta Y. Prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes atendidas en el centro de salud de Hualmay, marzo – julio 2016. [Tesis para optar la licenciatura]. Huacho: Perú, Universidad Nacional del Alas Peruanas; 2017.
  21. Huiza Huatuco S. Prácticas alimentarias y estado nutricional en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lujan –



- Comas. [Tesis para optar la licenciatura]. Lima: Perú, Universidad César Vallejo; 2018.
22. 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. [Tesis para optar la licenciatura]. Lima: Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
23. Aguilar Luis. Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera. Perú: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud; 2016. [Fecha de acceso: 22 de junio 2022]. URL disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
24. Norma Técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [En línea]. Ministerio de salud del Perú; 2017. [Fecha de acceso: 22 de junio 2022]. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
25. Aguilar Luis, Lázaro Mirko. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. [En línea]. Ministerio de salud del Perú; 2017. [Fecha de acceso: 22 de junio 2022]. URL disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/Guia%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Gestante%20Final%20-%20Versi%C3%B3n%20Final%20-.pdf>

## IX. ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022.

| PROBLEMA  | OBJETIVOS   | HIPOTESIS  | METODOLOGÍA                               |                     |                             |
|---|---|--|---|---------------------|-----------------------------|
| P. PRINCIPAL  | O. GENERAL  | H. GENERAL   | Variable 1: Prácticas alimentarias        |                     |                             |
| ¿Existen relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el centro de salud de Pampa Grande durante mayo - julio, Tumbes 2022? | Determinar la relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022 | <p>Ho = No existe relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022.</p> <p>Hi = Existe relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo - julio; Tumbes 2022.</p> | <b>Variable 1: Prácticas alimentarias</b> |                     |                             |
|   |   |  | <b>Dimensiones</b>                        | <b>Indicadores</b>  | <b>Instrumento</b>          |
|   |   |  | Tipo de alimento                          | Proteínas           | Aplicación del cuestionario |
|   |   |  |   | Hidratos de carbono |                             |
|   |   |  |   | Ácidos grasos       |                             |
|   |   |  |   | Frutas y verduras   |                             |
|   |   |  |   | Consumo de líquidos |                             |
| Snack y comida rápida   |   |  |   |                     |                             |
| Suplementos multivitamínicos  |   |  |   |                     |                             |
| Frecuencia  | Número de veces de la ingesta   |  |   |                     |                             |
| Cantidad  | Número de porciones de la ingesta   |  |   |                     |                             |

| P. ESPECÍFICOS   | O. ESPECÍFICOS   | H. ESPECÍFICAS   | Variable 2: Estado Nutricional |                         |                             |
|--|--|--|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| <p>✓ ¿Cómo son las prácticas alimentarias en las gestantes atendidas?</p> <p>✓ ¿Cuál es el índice de masa corporal en las gestantes atendidas?</p> | <p>✓ Establecer el tipo de clasificación de prácticas alimentarias en la que se encuentran las gestantes atendidas.</p> <p>✓ Determinar el estado nutricional en relación al índice de masa corporal pregestacional.</p> | <p>✓ Las gestantes poseen prácticas alimentarias adecuadas.</p> <p>✓ Las gestantes tienen un índice de masa corporal normal.</p> | Dimensiones                    | Indicadores             | Instrumento                 |
|  |  |  | Ganancia de peso materno       | Peso gestacional actual | Aplicación del cuestionario |
|  |  |  |                                | Peso pregestacional     |                             |
|  |  |  | IMC pre gestacional            | Peso pregestacional     |                             |
| Estatura   |  |  |                                |                         |                             |

Anexo 2: Consentimiento informado

Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas  
en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo - julio;  
Tumbes 2022.



Estimada participante; responda las preguntas de forma sincera y marque con una (x) donde corresponda. El cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán usadas como información para la presente investigación. Gracias por su colaboración.

Anexo 2. Consentimiento informado

Tumbes: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_, identificado con DNI \_\_\_\_\_;  
acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario titulado: Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande durante mayo – julio; Tumbes 2022; previa orientación por parte del investigador, además puedo retirarme en cualquier etapa de la investigación y no sentirme obligado (a) a responder las preguntas del cuestionario. Para mayor conformidad firmo la presente. -

I. Datos generales

Estado civil: \_\_\_\_\_ Grado de instrucción: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_ Número de hijos: \_\_\_\_\_

Anexo 3: Encuesta de prácticas alimentarias

*Adaptado de "Encuesta de Hábitos Alimentarios" por Medina A (2015).*

II. Datos inherentes a la investigación científica

2.1 Relacionados con las prácticas alimentarias

| DIMENSIÓN: TIPO DE ALIMENTO   |                              |                          |                       |                    |
|---|------------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------|
| Indicador: ALIMENTOS  |                              |                          |                       |                    |
| 1.- ¿Usted consume hidratos de carbono (Arroz, avena, quinoa, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harinas, fideos, pan), etc? |                              |                          |                       |                    |
| a) Siempre (5 puntos)   | d) Frecuentemente (4 puntos) | c) Comúnmente (3 puntos) | b) A veces (2 puntos) | a) Nunca (1 punto) |
| 2.- ¿Usted consume proteínas como huevos, carne (pollo, res, pescado, paviña, etc.)?  |                              |                          |                       |                    |

|  |                              |                                      |                                   |                             |
|--|------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| a) Siempre (5 puntos)  | d) Frecuentemente (4 puntos) | c) Comúnmente (3 puntos)             | b) A veces (2 puntos)             | a) Nunca (1 punto)          |
| 3.- ¿Usted consume ácidos grasos (palta, frutos secos, aceite de oliva, semillas, etc)?  |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Siempre (5 puntos)  | d) Frecuentemente (4 puntos) | c) Comúnmente (3 puntos)             | b) A veces (2 puntos)             | a) Nunca (1 punto)          |
| 4.- ¿Usted consume frutas y verduras al día?   |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Siempre (5 puntos)  | d) Frecuentemente (4 puntos) | c) Comúnmente (3 puntos)             | b) A veces (2 puntos)             | a) Nunca (1 punto)          |
| 5.- ¿Usted consume bebidas industrializadas (gaseosas, maltin power, sporade, bebidas alcohólicas, etc)?   |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Nunca (5 puntos)  | b) A veces (4 puntos)        | c) Comúnmente (3 puntos)             | d) Frecuentemente (2 puntos)      | e) Siempre (1 punto)        |
| 6.- ¿Usted consume comida rápida (pollo a la brasa, salchipollo, pizza, KFC, etc)?   |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Nunca (5 puntos)  | b) A veces (4 puntos)        | c) Comúnmente (3 puntos)             | d) Frecuentemente (2 puntos)      | e) Siempre (1 punto)        |
| 7.- ¿Usted consume suplementos vitamínicos (hierro ácido fólico, calcio, etc)?   |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Siempre (5 puntos)  | d) Frecuentemente (4 puntos) | c) Comúnmente (3 puntos)             | b) A veces (2 puntos)             | a) Nunca (1 punto)          |
| <b>DIMENSIÓN: FRECUENCIA</b>   |                              |                                      |                                   |                             |
| <b>Indicador: Número de veces de la ingesta</b>  |                              |                                      |                                   |                             |
| 8.- ¿Cuántas veces al día consume alimentos. Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio (a)?  |                              |                                      |                                   |                             |
| b) 4 veces al día (5 puntos)   | b) 5 veces al día (4 puntos) | c) 3 veces al día (3 puntos)         | d) 2 veces (2 puntos)             | e) Más de 5 veces (1 punto) |
| 9.- ¿Cuántas veces consume proteínas como huevos, carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.)?   |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)    | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)          |
| 10.- ¿Cuántas veces consume hidratos de carbono (Arroz, avena, quinoa, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harinas, fideos, pan, etc)? |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)    | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)          |
| 11.- ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácidos esenciales como ácidos grasos (palta, frutos secos, aceite de oliva, semillas, etc)?                             |                              |                                      |                                   |                             |
| a) Diario (5 puntos)   |                              |                                      |                                   |                             |

|  |                                    |                                      |                                   |                         |
|--|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
|  | b) Interdiario (4 puntos)          | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)      |
| 12.- ¿Cuántas veces consume frutas y verduras?   |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)          | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)      |
| 13.- ¿Cuántas veces consume bebidas industrializadas (gaseosas, malin power, sporade, bebidas alcohólicas, etc)?   |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)          | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)      |
| 14.- ¿Cuántas veces consume snacks (chifle, papa frita, etc) y/o dulces (golosinas, galletas, torta, helados, etc.) y comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa) Etc.? |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)          | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)      |
| 15.- ¿Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos? (hierro ácido fólico, calcio, etc)  |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) Diario (5 puntos)   | b) Interdiario (4 puntos)          | c) 1 – 2 veces por semana (3 puntos) | d) 1 – 2 veces por mes (2 puntos) | e) Nunca (1 punto)      |
| <b>DIMENSIÓN: CANTIDAD</b>   |                                    |                                      |                                   |                         |
| <b>Indicador: Número de porciones de la Ingesta</b>  |                                    |                                      |                                   |                         |
| 16.- ¿Cuántas porciones proteínas como huevos, carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), consume al día?  |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 3 porciones (5 puntos)  | b) De 4 a más porciones (4 puntos) | c) 2 porciones (3 puntos)            | d) 1 porción (2 puntos)           | e) No consumo (1 punto) |
| 17.- ¿Cuántas porciones de hidratos de carbono (Arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harinas, fideos, pan etc.) consume al día?           |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 4 a más porciones (5 puntos)  | b) 3 porciones (4 puntos)          | c) 2 porciones (3 puntos)            | d) 1 porción (2 puntos)           | e) No consumo (1 punto) |
| 18.- ¿Cuántas porciones de ácidos esenciales como ácidos grasos (mani, pecanas, avellanas, etc) consume al día?  |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 4 a más porciones (5 puntos)  | b) 3 porciones (4 puntos)          | c) 2 porciones (3 puntos)            | d) 1 porción (2 puntos)           | e) No consumo (1 punto) |
| 19.- ¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?   |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 4 a más porciones (5 puntos)  | b) 3 porciones (4 puntos)          | c) 2 porciones (3 puntos)            | d) 1 porción (2 puntos)           | e) No consumo (1 punto) |
| 20.- ¿Cuántos vasos de bebidas industrializadas (gaseosas, malin power, sporade, bebidas alcohólicas, etc) consume al día?   |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 4 a más vasos (5 puntos)  | b) 3 vasos (4 puntos)              | c) 2 vasos (3 puntos)                | d) 1 vaso (2 puntos)              | e) No consumo (1 punto) |
| 21.- ¿Cuántos vasos con agua consume al día?   |                                    |                                      |                                   |                         |
| a) 11 - 15 vasos (5 puntos)  | b) 8 - 10 vasos (4 puntos)         | c) 4 - 7 vasos (3 puntos)            | d) 2 - 3 vasos (2 puntos)         | e) 0 – 1 vaso (1 punto) |

|   |                           |                           |                         |                         |
|---|---------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 22.- ¿Cuántas porciones de snacks (chifle, papa frita, etc) y/o dulces (golosinas, galletas, torta, helados, etc.) y comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, pollo a la brasa, etc.) consume al día? |                           |                           |                         |                         |
| a) 4 a más porciones (5 puntos)   | b) 3 porciones (4 puntos) | c) 2 porciones (3 puntos) | d) 1 porción (2 puntos) | e) No consumo (1 punto) |
| 23.- ¿Cuántas porciones de suplementos vitamínicos (hierro ácido fólico, calcio, etc) toma al día?  |                           |                           |                         |                         |
| a) 4 a más porciones (5 puntos)   | b) 3 porciones (4 puntos) | c) 2 porciones (3 puntos) | d) 1 porción (2 puntos) | e) No consumo (1 punto) |

| Prácticas alimentarias |   |
|------------------------|---|
| 68 a 71 puntos         | Prácticas alimentarias inadecuadas            |
| 72 a 75 puntos         | Prácticas alimentarias medianamente adecuadas |
| 76 a 80 puntos         | Prácticas alimentarias adecuadas              |

## 2.2. Relacionados con el estado nutricional

Edad: \_\_\_\_\_ Años      Edad Gestacional: \_\_\_\_\_ semanas  
 Peso pregestacional: \_\_\_\_\_ Kg      Talla: \_\_\_\_\_ cm      IMC: \_\_\_\_\_  
 Peso Actual: \_\_\_\_\_      Ganancia de peso: \_\_\_\_\_ kg      Hb: \_\_\_\_\_ mg/dl

### Índice de masa corporal

Delgadez < 18,5 \_\_\_\_\_      Normal 18,5 a < 25,0 \_\_\_\_\_  
 Sobrepeso 25,0 a < 30,0 \_\_\_\_\_      Obesidad ≥ 30 \_\_\_\_\_

### Ganancia de peso materno

| IMC       | I trimestre/Kg mes | II y III trimestre/Kg mes | Ganancia total |
|-----------|--------------------|---------------------------|----------------|
| Delgadez  | 0,5 a 2,0          | 0,51<br>(0,44 - 0,58)     | 12,5 a 18,0    |
| Normal    | 0,5 a 2,0          | 0,42<br>(0,35 - 0,50)     | 11,5 a 16,0    |
| Sobrepeso | 0,5 a 2,0          | 0,28<br>(0,23 - 0,33)     | 7,0 a 11,5     |
| Obesidad  | 0,5 a 2,0          | 0,22<br>(0,17 - 0,27)     | 5,0 a 9,0      |

Anexo 4. Análisis de confiabilidad alfa de crombach

|                                       |            | NÚMERO DE PARTICIPANTES |             |             |            |             |             |             |             |             |             |    |
|---------------------------------------|------------|-------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|----|
|                                       |            | GESTA NTE 1             | GESTA NTE 2 | GESTA NTE 3 | GESTANTE 4 | GESTA NTE 5 | GESTA NTE 6 | GESTA NTE 7 | GESTA NTE 8 | GESTA NTE 9 | GESTANTE 10 |    |
| PREGUNTAS                             |            |                         |             |             |            |             |             |             |             |             |             |    |
| VARIABLE 1:<br>PRÁCTICAS ALIMENTARIAS | Pregunta 1 | 5                       | 4           | 4           | 5          | 3           | 4           | 4           | 3           | 5           | 4           | 41 |
|                                       | Pregunta 2 | 5                       | 4           | 4           | 5          | 3           | 4           | 4           | 4           | 4           | 4           | 41 |
|                                       | Pregunta 3 | 4                       | 2           | 2           | 2          | 1           | 4           | 1           | 1           | 2           | 3           | 22 |
|                                       | Pregunta 4 | 4                       | 4           | 4           | 4          | 2           | 4           | 4           | 4           | 4           | 3           | 37 |
|                                       | Pregunta 5 | 4                       | 4           | 4           | 4          | 2           | 4           | 4           | 4           | 4           | 4           | 38 |
|                                       | Pregunta 6 | 4                       | 4           | 4           | 4          | 4           | 4           | 4           | 4           | 4           | 4           | 40 |
|                                       | Pregunta 7 | 5                       | 5           | 5           | 5          | 1           | 4           | 5           | 5           | 5           | 4           | 44 |
|                                       | Pregunta 8 | 5                       | 4           | 3           | 4          | 2           | 4           | 3           | 1           | 4           | 5           | 35 |



|  |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|--|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
|  |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|  | Pregunta 9  | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 46 |
|  | Pregunta 10 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 45 |
|  | Pregunta 11 | 5 | 3 | 4 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 29 |
|  | Pregunta 12 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
|  | Pregunta 13 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 |
|  | Pregunta 14 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 25 |
|  | Pregunta 15 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 45 |
|  | Pregunta 16 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 5 | 5 | 39 |

|  |             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |            |
|--|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------------|
|  |             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |            |
|  | Pregunta 17 | 3    | 5    | 4    | 5    | 3    | 5    | 4    | 2    | 5    | 5    | 41         |
|  | Pregunta 18 | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 17         |
|  | Pregunta 19 | 3    | 5    | 5    | 4    | 3    | 2    | 3    | 5    | 3    | 3    | 36         |
|  | Pregunta 20 | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 16         |
|  | Pregunta 21 | 4    | 3    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5    | 3    | 4    | 4    | 41         |
|  | Pregunta 22 | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 17         |
|  | Pregunta 23 | 2    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 2    | 2    | 2    | 2    | 19         |
|  | Varianza    | 1.32 | 1.19 | 1.34 | 1.56 | 1.33 | 1.27 | 2.08 | 2.34 | 1.90 | 1.02 | 100<br>.84 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Alfa de  
crombach

|     |    |
|-----|----|
| K   | 23 |
| K-1 | 22 |

|      |        |
|------|--------|
| Si 2 | 15.37  |
| St 2 | 100.84 |

Aplicando  
formula

1.05      0.85

|                     |  |      |
|---------------------|--|------|
| alfa de<br>crombach |  | 0.89 |
|---------------------|--|------|

El instrumento aplicado a un piloto de 10 unidades muestrales, obtuvo un valor de 0.89 a la prueba estadística alfa de crombach. Lo que indica una buena consistencia interna para una escala unidimensional, es decir el instrumento es confiable para su aplicación de la muestra objeto de estudio.

|  |                  | NÚMERO DE PARTICIPANTES |                |                    |                |                |                |                |                |                |                 |       |
|--|------------------|-------------------------|----------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-------|
| PREGUNTAS                                |                  | GESTA<br>NTE 1          | GESTA<br>NTE 2 | GES<br>TAN<br>TE 3 | GESTAN<br>TE 4 | GESTAN<br>TE 5 | GESTA<br>NTE 6 | GESTA<br>NTE 7 | GESTA<br>NTE 8 | GESTA<br>NTE 9 | GESTAN<br>TE 10 | Total |
| VARIABLE 2:<br>ESTADO<br>NUTRICI<br>ONAL | Edad gestacional | 26                      | 22             | 26                 | 30             | 36             | 29             | 14             | 36             | 33             | 26              | 278   |
|  | Peso             | 65.4                    | 68.4           | 53                 | 60.6           | 90             | 70             | 48.1           | 45.4           | 51.5           | 67              | 619.  |

|  |                          |       |       |       |       |        |       |       |       |       |       |         |
|--|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
|  | pregestacional:          |       |       |       |       |        |       |       |       |       |       | 4       |
|  | Peso Actual:             | 69    | 75.5  | 59    | 67.7  | 98     | 76.2  | 52.5  | 58    | 61    | 74.5  | 691.4   |
|  | Índice de Masa Corporal: | 33    | 28    | 20    | 30    | 38     | 29    | 22    | 20    | 22    | 25    | 267     |
|  | Ganancia de peso:        | 4.4   | 6.1   | 6     | 7.1   | 8      | 6     | 4.4   | 12.6  | 9.5   | 7.5   | 71.6    |
|  | Hemoglobina:             | 11.3  | 13    | 12    | 13    | 12.4   | 12.2  | 13    | 12.6  | 12.3  | 13    | 124.8   |
|  | EDAD:                    | 38    | 22    | 29    | 29    | 41     | 31    | 21    | 18    | 22    | 20    | 271     |
|  | Varianza                 | 524.5 | 635.4 | 340.5 | 437.8 | 1057.4 | 623.0 | 286.3 | 271.3 | 327.6 | 601.4 | 47624.1 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Alfa de crombach

|     |   |
|-----|---|
| K   | 7 |
| K-1 | 6 |

|      |              |
|------|--------------|
| Si 2 | 5105.28      |
| St 2 | 47624.1<br>5 |

Aplicando formula

1.17      0.89

|                  |  |     |
|------------------|--|-----|
| Alfa de crombach |  | 1.0 |
|------------------|--|-----|

El instrumento aplicado a un piloto de 10 unidades muestrales, obtuvo un valor de 1.0 a la prueba estadística alfa de crombach. Lo que indica una excelente consistencia interna para una escala unidimensional, es decir el instrumento es confiable para su aplicación de la muestra objeto de estudio.

## Anexo 5. Validación de instrumento

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: que hace parte de la investigación: **Ficha de recopilación de datos**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.


NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: *Isabel Nilda Vivas Hurtado de García*

FORMACION ACADÉMICA: *Licenciada en Nutrición.*

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.

| N° | CRITERIOS   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|---|----|----|---------------|
| 1  | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | ✓  |    |               |
| 2  | El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.                       | ✓  |    |               |
| 3  | La estructura del instrumento es adecuada.  | ✓  |    |               |
| 4  | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.               | ✓  |    |               |
| 5  | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.                           | ✓  |    |               |
| 6  | Los ítems son claros y entendibles.   | ✓  |    |               |
| 7  | El número de ítems es adecuado para su aplicación.  | ✓  |    |               |

Fecha: *Tumbes 25 de Julio del 2022.* Firma y sello:

  
Lic. Isabel N. Vivas Hurtado  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. 1898

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: que hace parte de la investigación: **Ficha de recopilación de datos**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: *Juan José Zapata Infante*


FORMACION ACADÉMICA: *Licenciado en Obstetricia.*

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.

| N° | CRITERIOS   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|---|----|----|---------------|
| 1  | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | ✓  |    |               |
| 2  | El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.                       | ✓  |    |               |
| 3  | La estructura del instrumento es adecuada.  | ✓  |    |               |
| 4  | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.               | ✓  |    |               |
| 5  | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.                           | ✓  |    |               |
| 6  | Los ítems son claros y entendibles.   | ✓  |    |               |
| 7  | El número de ítems es adecuado para su aplicación.  | ✓  |    |               |

Fecha: *Tumbes 21 de Julio 2022.*

Firma y sello:

  
.....  
*Juan J. Zapata Infante*  
OBSTETRA  
CQP. 13781

### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: que hace parte de la investigación: **Ficha de recopilación de datos**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: *Ruth Jandely Rueda Regalado*  
FORMACION ACADÉMICA: *Licenciada en Obstetricia*

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.

| N° | CRITERIOS   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|---|----|----|---------------|
| 1  | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | ✓  |    |               |
| 2  | El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.                       | ✓  |    |               |
| 3  | La estructura del instrumento es adecuada.  | ✓  |    |               |
| 4  | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.               | ✓  |    |               |
| 5  | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.                           | ✓  |    |               |
| 6  | Los ítems son claros y entendibles.   | ✓  |    |               |
| 7  | El número de ítems es adecuado para su aplicación.  | ✓  |    |               |

Fecha: *Tumbes 19 de julio 2022.*

Firma y sello:

*Ruth J. Rueda Regalado*  
Lic. Ruth J. Rueda Regalado  
OBSTETRA  
COP N° 6308



### JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: que hace parte de la investigación: **Ficha de recopilación de datos**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: *Marilyn Flores Villacres*

FORMACION ACADÉMICA: *Lic. Bromatología y Nutrición Humana*

De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems, según corresponda.

| Nº | CRITERIOS   | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----|---|----|----|---------------|
| 1  | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | X  |    |               |
| 2  | El instrumento propuesto responde al (los) objetivo (s) de estudio.                       | X  |    |               |
| 3  | La estructura del instrumento es adecuada.  | X  |    |               |
| 4  | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.               | X  |    |               |
| 5  | La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.                           | X  |    |               |
| 6  | Los ítems son claros y entendibles.   | X  |    |               |
| 7  | El número de ítems es adecuado para su aplicación.  | X  |    |               |

Fecha: *30/07/22*

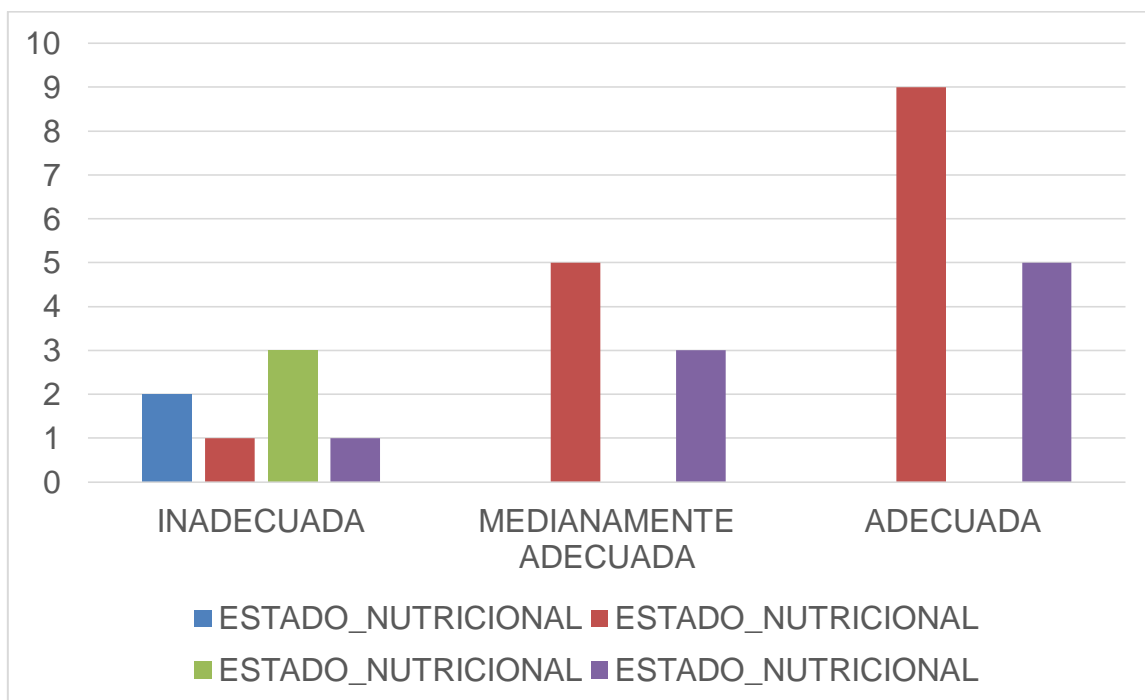
Firma y sello:

*Marilyn Flores Villacres*  
**Marilyn Flores Villacres**  
LIC. NUTRICION HUMANA  
CNP: 6855

## Anexo 6. Base de datos

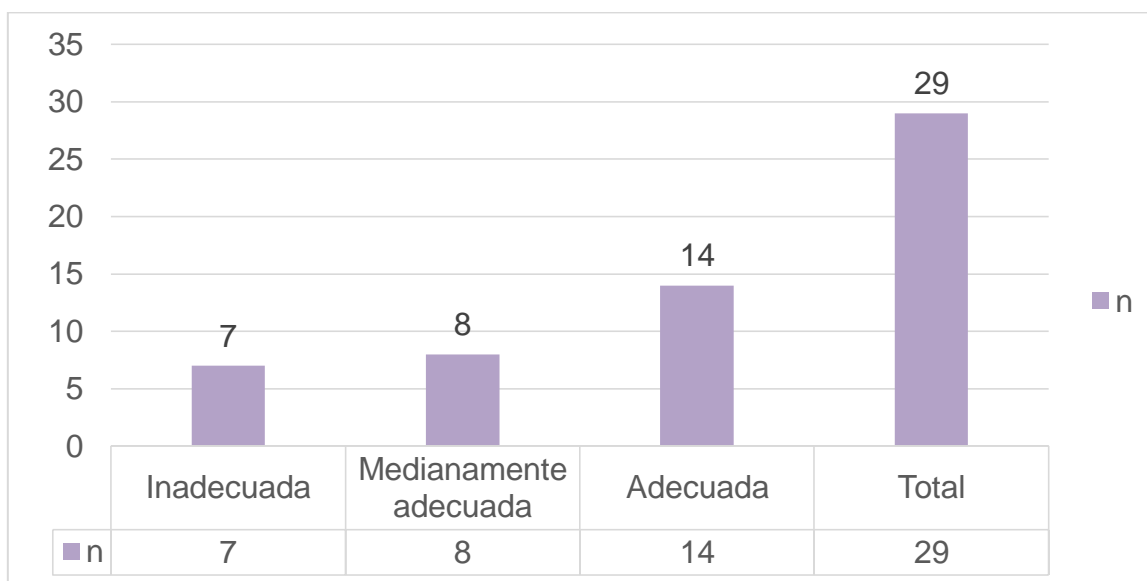
| N° Participantes | ESTADO CIVIL | EDAD | GRADO DE INSTRUCCIÓN | OCUPACIÓN   | N° HIJOS | VARIABLE 1: PRÁCTICAS ALIMENTARIAS |   |   |   |   |   |   |                |   |    |    |    |    |    |              |    |    |    |    |    |    |    |       | VARIABLE 2: ESTADO NUTRICIONAL |         |        |       |          |           |           |           |
|------------------|--------------|------|----------------------|-------------|----------|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|----------------|---|----|----|----|----|----|--------------|----|----|----|----|----|----|----|-------|--------------------------------|---------|--------|-------|----------|-----------|-----------|-----------|
|                  |              |      |                      |             |          | D1: Tipo de alimento               |   |   |   |   |   |   | D2: Frecuencia |   |    |    |    |    |    | D3: Cantidad |    |    |    |    |    |    |    |       | E.G                            | P. Preg | P. Act | Talla | IMC      | Gan. Peso | Hb        | EST. NUT. |
|                  |              |      |                      |             |          | 1                                  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8              | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15           | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23    |                                |         |        |       |          |           |           |           |
| Gestante 1       | Conviviente  | 17   | Sec. Completa        | Estudiante  | 0        | 5                                  | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 5 | 1              | 5 | 5  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4            | 5  | 5  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2     | 16 ss                          | 70      | 59.8   | 1.58  | 28       | BAJA      | 10.4      | SOBREPESO |
| Gestante 2       | Casada       | 37   | Sec. Completa        | Ama de casa | 2        | 5                                  | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 1              | 5 | 5  | 2  | 3  | 2  | 2  | 5            | 3  | 5  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 16 ss | 67                             | 69.5    | 1.62   | 25.5  | ADECUADA | 11.1      | SOBREPESO |           |
| Gestante 3       | Conviviente  | 20   | Superior             | Ama de casa | 1        | 5                                  | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5              | 5 | 4  | 3  | 4  | 2  | 1  | 4            | 3  | 4  | 1  | 3  | 1  | 3  | 2  | 2     | 17 1/2 ss                      | 60      | 53.5   | 1.58  | 24       | BAJA      | 10.6      | NORMAL    |
| Gestante 4       | Conviviente  | 25   | Superior             | Ama de casa | 1        | 5                                  | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1              | 4 | 5  | 2  | 2  | 3  | 2  | 5            | 5  | 5  | 1  | 4  | 2  | 2  | 2  | 2     | 31 ss                          | 90      | 103    | 1.59  | 35.6     | ALTA      | 12.3      | OBESIDAD  |
| Gestante 5       | Conviviente  | 22   | Superior             | Ama de casa | 0        | 5                                  | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5              | 4 | 5  | 3  | 4  | 1  | 2  | 4            | 3  | 4  | 2  | 3  | 1  | 3  | 1  | 2     | 10 ss                          | 60      | 56.1   | 1.57  | 24.3     | BAJA      | 10.8      | NORMAL    |
| Gestante 6       | Conviviente  | 22   | Sec. Completa        | Ama de casa | 1        | 5                                  | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4              | 5 | 5  | 2  | 4  | 2  | 2  | 5            | 5  | 5  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2     | 18 ss                          | 70      | 82.5   | 1.6   | 27.3     | ALTA      | 11.2      | SOBREPESO |
| Gestante 7       | Casada       | 42   | Sec. Completa        | Ama de casa | 2        | 5                                  | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1              | 5 | 5  | 1  | 3  | 3  | 4  | 5            | 3  | 5  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2     | 27 ss                          | 90      | 108.1  | 1.63  | 33.9     | ALTA      | 11.5      | OBESIDAD  |
| Gestante 8       | Conviviente  | 20   | Sec. Completa        | Estudiante  | 1        | 5                                  | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5              | 5 | 5  | 2  | 4  | 2  | 2  | 5            | 3  | 4  | 1  | 3  | 1  | 3  | 2  | 2     | 24 ss                          | 60      | 79.3   | 1.59  | 23.7     | ALTA      | 12.5      | NORMAL    |
| Gestante 9       | Casada       | 35   | Sec. Completa        | Ama de casa | 3        | 5                                  | 5 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5              | 4 | 4  | 2  | 5  | 1  | 2  | 5            | 3  | 4  | 2  | 3  | 1  | 4  | 1  | 2     | 16 ss                          | 60      | 73     | 1.67  | 21.5     | ALTA      | 12.4      | NORMAL    |
| Gestante 10      | Conviviente  | 23   | Sec. Completa        | Ama de casa | 1        | 5                                  | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4              | 4 | 5  | 2  | 4  | 2  | 3  | 5            | 5  | 5  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2     | 23 ss                          | 67      | 58.2   | 1.53  | 28.6     | BAJA      | 12.7      | SOBREPESO |
| Gestante 11      | Casada       | 23   | Superior             | Ama de casa | 0        | 5                                  | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4              | 5 | 5  | 2  | 4  | 3  | 2  | 4            | 5  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2     | 22 ss                          | 66      | 72     | 1.57  | 26.8     | ALTA      | 11        | SOBREPESO |
| Gestante 12      | Conviviente  | 18   | Estudiante           | Estudiante  | 0        | 5                                  | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 1  | 2  | 5            | 5  | 4  | 1  | 3  | 1  | 2  | 2  | 2     | 33 1/2 ss                      | 55      | 75.5   | 1.52  | 23.8     | ALTA      | 11.5      | NORMAL    |
| Gestante 13      | Casada       | 30   | Sec. Completa        | Ama de casa | 2        | 5                                  | 5 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5              | 4 | 4  | 3  | 5  | 1  | 2  | 5            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 20 ss                          | 46      | 68     | 1.45  | 21.9     | ADECUADA  | 12        | NORMAL    |
| Gestante 14      | Casada       | 31   | Superior             | Ama de casa | 2        | 5                                  | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1              | 5 | 5  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4            | 5  | 5  | 1  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2     | 13 ss                          | 65      | 81     | 1.58  | 26       | ALTA      | 11.2      | SOBREPESO |
| Gestante 15      | Conviviente  | 18   | Estudiante           | Estudiante  | 1        | 5                                  | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4            | 5  | 4  | 1  | 3  | 1  | 2  | 1  | 2     | 26 1/2 ss                      | 60      | 52     | 1.6   | 23.4     | BAJA      | 11.4      | NORMAL    |
| Gestante 16      | Casada       | 28   | Sec. Completa        | Ama de casa | 1        | 5                                  | 5 | 2 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5              | 4 | 4  | 3  | 4  | 1  | 2  | 4            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 7 1/2 ss                       | 52      | 62.5   | 1.54  | 21.9     | ALTA      | 11.2      | NORMAL    |
| Gestante 17      | Conviviente  | 29   | Sec. Completa        | Ama de casa | 1        | 5                                  | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5              | 4 | 4  | 2  | 4  | 1  | 1  | 5            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 13 1/2 ss                      | 52      | 65.5   | 1.51  | 22.8     | ADECUADA  | 12        | NORMAL    |
| Gestante 18      | Conviviente  | 19   | Superior             | Estudiante  | 1        | 5                                  | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1              | 5 | 5  | 2  | 3  | 4  | 3  | 4            | 5  | 5  | 1  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2     | 11 ss                          | 77      | 78     | 1.58  | 30.8     | ADECUADA  | 11.4      | OBESIDAD  |
| Gestante 19      | Conviviente  | 19   | Estudiante           | Ama de casa | 0        | 5                                  | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 5              | 5 | 5  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4            | 5  | 5  | 1  | 4  | 2  | 2  | 2  | 2     | 12 ss                          | 70      | 82     | 1.6   | 27.3     | ALTA      | 10.5      | SOBREPESO |
| Gestante 20      | Conviviente  | 23   | Superior             | Ama de casa | 1        | 5                                  | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1              | 4 | 5  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4            | 5  | 4  | 1  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2     | 10 1/2 ss                      | 75      | 87     | 1.7   | 26       | ALTA      | 10.4      | SOBREPESO |
| Gestante 21      | Conviviente  | 22   | Superior             | Ama de casa | 0        | 3                                  | 5 | 1 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3              | 5 | 4  | 1  | 5  | 2  | 2  | 4            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 2  | 2     | 22 ss                          | 38      | 42.8   | 1.5   | 16.9     | BAJA      | 10.2      | DELGADEZ  |
| Gestante 22      | Conviviente  | 14   | Sec. Incompleta      | Estudiante  | 0        | 5                                  | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 2  | 1  | 5            | 3  | 4  | 1  | 3  | 1  | 2  | 1  | 2     | 9 ss                           | 50      | 48.5   | 1.52  | 21.6     | ALTA      | 11.3      | NORMAL    |
| Gestante 23      | Conviviente  | 18   | Sec. Completa        | Ama de casa | 0        | 5                                  | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 1  | 1  | 5            | 3  | 4  | 2  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 11 ss                          | 50      | 52.1   | 1.56  | 20.5     | ADECUADA  | 11.4      | NORMAL    |
| Gestante 24      | Conviviente  | 19   | Sec. Completa        | Estudiante  | 1        | 5                                  | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 5            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 2  | 2     | 8 ss                           | 65.8    | 70     | 1.63  | 24.8     | ADECUADA  | 11        | NORMAL    |
| Gestante 25      | Conviviente  | 19   | Superior             | Ama de casa | 0        | 5                                  | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5              | 5 | 4  | 2  | 4  | 1  | 1  | 4            | 5  | 4  | 1  | 3  | 1  | 1  | 1  | 2     | 36 ss                          | 52      | 61.1   | 1.59  | 20.6     | BAJA      | 11.4      | NORMAL    |
| Gestante 26      | Casada       | 21   | Superior             | Ama de casa | 0        | 5                                  | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4              | 4 | 5  | 2  | 4  | 3  | 3  | 5            | 5  | 5  | 1  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2     | 37 1/2 ss                      | 75      | 99.5   | 1.67  | 26.9     | ALTA      | 12        | SOBREPESO |
| Gestante 27      | Casada       | 20   | Superior             | Ama de casa | 0        | 4                                  | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3              | 5 | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4            | 5  | 4  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  | 2     | 33 ss                          | 38      | 46.5   | 1.41  | 19.1     | ALTA      | 10.5      | DELGADEZ  |
| Gestante 28      | Casada       | 27   | Sec. Completa        | Ama de casa | 2        | 5                                  | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4              | 4 | 5  | 2  | 4  | 2  | 2  | 5            | 5  | 4  | 1  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 28 ss                          | 56      | 42.8   | 1.55  | 23.3     | BAJA      | 12.2      | NORMAL    |
| Gestante 29      | Conviviente  | 21   | Superior             | Ama de casa | 1        | 5                                  | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4              | 5 | 4  | 3  | 4  | 2  | 2  | 5            | 5  | 5  | 1  | 4  | 1  | 2  | 1  | 2     | 29 ss                          | 60      | 78.2   | 1.59  | 23.7     | ADECUADA  | 11.8      | NORMAL    |

Anexo 7. Distribución porcentual de relación entre prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.



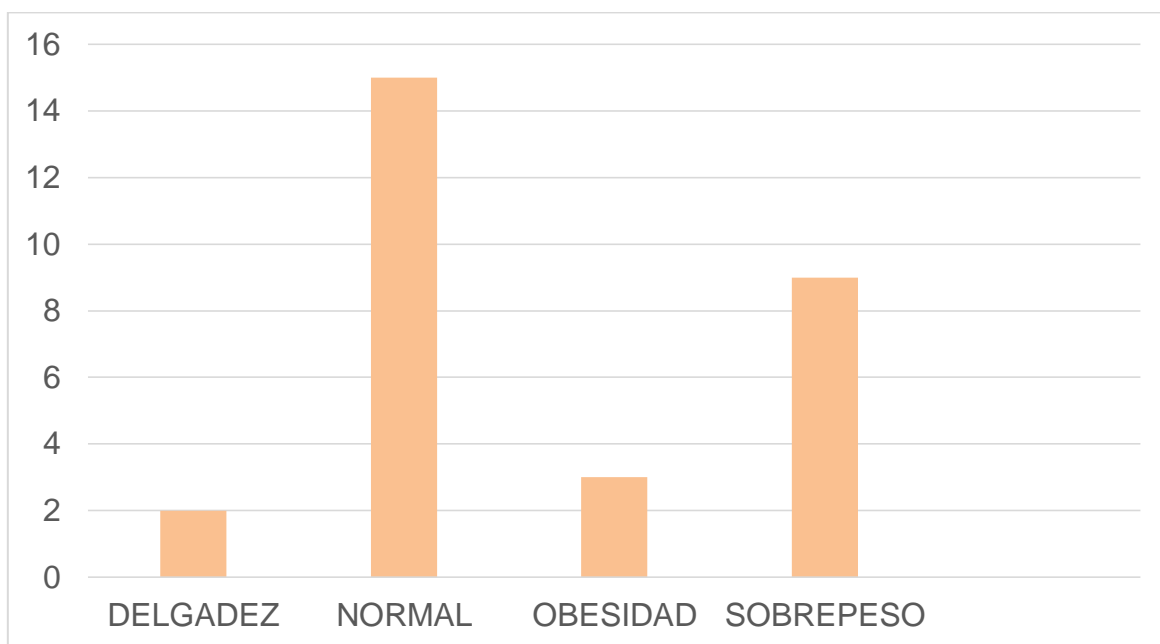
**Fuente:** Tabla 1

Anexo 8. Distribución porcentual de prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes, 2022.



**Fuente:** Tabla 2

Anexo 9. Distribución porcentual del estado nutricional en relación al índice de masa corporal pre gestacional.



**Fuente:** Tabla 3

## Anexo 10. Cuadros complementarios

Caracterización de las gestantes según grado de instrucción.

| <b>Grado de instrucción</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>       |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Estudiante                  | 3         | 10.34%         |
| Sec. Incompleta             | 1         | 3.45%          |
| Sec. Completa               | 13        | 44.83%         |
| Superior                    | 12        | 41.38%         |
| <b>Total</b>                | <b>29</b> | <b>100.00%</b> |

Se aprecia que el 44.83 % de las gestantes tiene secundaria completa, el 41.38% tiene educación superior, el 10.34 es estudiante y el 3.45% tiene secundaria completa.

Caracterización de las gestantes según ocupación.

| <b>Ocupación</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>       |
|------------------|-----------|----------------|
| Ama de casa      | 22        | 75.86%         |
| Estudiante       | 7         | 24.14%         |
| <b>Total</b>     | <b>29</b> | <b>100.00%</b> |

Se aprecia que el 75.86% en cuanto a su ocupación es ama de casa y el 24.14% es estudiante.

Caracterización de las gestantes según estado civil.

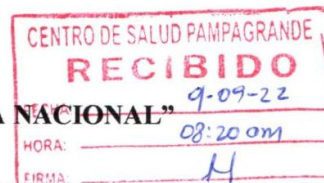
| <b>Estado civil</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>       |
|---------------------|-----------|----------------|
| Casada              | 10        | 34.48%         |
| Conviviente         | 19        | 65.52%         |
| <b>Total</b>        | <b>29</b> | <b>100.00%</b> |

Se aprecia que, el 65.52% de las gestantes tiene estado civil de conviviente y el 34.48% estado civil de casada.



Anexo 11. Solicitud de autorización para la aplicación del proyecto de tesis.

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”



TUMBES, 9 DE SETIEMBRE DEL 2022.

**Solicito: PERMISO PARA  
CONSEGUIR INFORMACIÓN**

SEÑORA: Mg. Jessica de Lourdes Vega Balladares  
Jefe del Centro de Salud Pampa Grande

PEÑA TÁVARA MARIA SONIA, bachiller de la Escuela de Nutrición y Dietética, egresada de la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que motivo de continuar con el desarrollo académico, le solicito a usted que me otorgue permiso para la recopilación de información que será indispensable para mi proyecto de investigación de tesis, el cual tiene como título: “Prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Grande durante mayo - julio, Tumbes 2022”.

De antemano le agradezco su pronta respuesta. Dios le bendiga siempre.

POR LO EXPUESTO

Es justicia lo que espero alcanzar

Atentamente

PEÑA TÁVARA MARIA SONIA

DNI: 72228377