

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el hospital Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Villanueva Zevallos, Fiorella Cecilia

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72504735

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Juana Irma	Doctora en ciencias de la salud	22418566	0000-0003-4163-8740
2	Pozo Pérez, Martha Alejandrina	Doctora en ciencias de la salud	22408219	0000-0003-4564-9025
3	Ballarte Baylon, Natalia	Magister en ciencias de la educación docencia en educación superior e investigación	22486754	0000-0002-0795-9324

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las **once** horas del día **catorce** del mes de **diciembre** del año **dos mil veintitrés**, se reunieron en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, se reunió el jurado calificador integrado por los docentes:

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Juana Irma Palacios Zevallos | Presidente |
| • Dra. Martha Alejandrina Pozo Perez | Secretaria |
| • Mg. Natalia Ballarte Baylon | Vocal |

Nombrados mediante **RESOLUCION N° 3229-2023-D-FCS-UDH**, para evaluar la Tesis intitulado **“FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN LOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2019”**; presentado por el Bachiller en Obstetricia Sra. **Fiorella Cecilia VILLANUEVA ZEVALLOS**, para optar el Título Profesional de **Obstetricia**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de Muy Bueno.

Siendo las, 12.30 horas del día **catorce** del mes de **diciembre** del año **2023** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRÉSIDENTE

SECRETARIA

VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

YO, Maricela Luz, MARCELO ARMAS asesor(a) del Programa Académico de la Facultad de Obstetricia y designado(a) mediante documento RESOLUCIÓN N°2219-2019-D-FCS-UDH del bachiller Fiorella Cecilia, VILLANUEVA ZEVALLOS de la investigación titulada “FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN LOA HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE EN EL HOSPITAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO – HUÁNUCO 2019”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 25% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de febrero del 2024.

.....
Dra. Marcela Armas, Maricela Luz
(DNI): 04049506
Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN LOS HABITOS DE ALIMENTACION Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO, 2019.

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.mindmeister.com

Fuente de Internet

1%

2

portalfuturub.ub.edu

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Autónoma de
Nuevo León

Trabajo del estudiante

1%

4

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de San Martín de
Porres

Trabajo del estudiante

1%

6

Submitted to Unviersidad de Granada

Trabajo del estudiante

1%

7

Submitted to Fundación Universitaria del Area
Andina

Trabajo del estudiante

1%

.....
Dra. Marcelo Armas, Maricela Luz
(DNI): 04049506
Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DEDICATORIA

A MI PAPÁ

A ti, que merecías estar presente en estos momentos de mi vida, que tanto anhelabas. Por tu apoyo incondicional, por tu sacrificio, brindándome tus consejos y así hacer una mejor persona, por mostrarme de lo que soy capaz el amor incondicional de un padre y de enseñarme, aún en tu ausencia, de lo que puedo lograr.

A mi madre y hermana por permanecer siempre conmigo, brindándome su apoyo moral para no caer en este proceso de cumplir una meta en mi vida. Gracias por creer en mí.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día y por ayudarme en culminar mis sueños y metas, padres, familia, amigos y personas especiales en mi vida, porque son lo más sagrado que tengo, por ser siempre mis principales motivadores y los formadores de lo que ahora soy como persona, sin ustedes y sus consejos, su amor y su cariño yo no habría llegado hasta donde estoy. Gracias papás, hermana, tíos, los quiero mucho.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPITULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACION	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS.....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	16
1.5. LIMITACIONES	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEORICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	25
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. TEORÍA DE OREM APLICADA A INTERVENCIONES DURANTE EMBARAZO Y CLIMATERIO.....	28
2.3. DIFINICIONES CONCEPTUALES	31

2.4. HIPÓTESIS.....	33
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	33
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	34
2.5. VARIABLES.....	35
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	35
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	35
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	36
CAPITULO III.....	38
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	38
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1. ENFOQUE	38
3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO	38
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	39
3.2.1. POBLACIÓN	39
3.2.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	39
3.2.3. CRITERIO DE EXCLUSIÓN	39
3.2.4. MUESTRA.....	40
3.2.5. SELECCIÓN DE LA MUESTRA.....	40
3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	40
3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.2. INSTRUMENTOS.....	40
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	41
CAPITULO IV.....	42
RESULTADOS.....	42
4.1. CARACTERISTICAS SOCIALES	42
4.2. CARACTERISTICAS CULTURALES.....	53
4.2.1. CREENCIAS	53
4.2.2. TABÚES.....	54
4.2.3. COSTUMBRES	55
4.3. HABITOS DE ALIMENTACION	56
4.3.1. TIPO, FRECUENCIA, MODO PREPARACION	56
CAPÍTULO V.....	68
DISCUSION DE RESULTADOS.....	68
CONCLUSIONES	70

RECOMENDACIONES.....	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad.....	42
Tabla 2. Estado civil.....	43
Tabla 3. Procedencia	44
Tabla 4. Nivel de instrucción	45
Tabla 5. Ocupación.....	46
Tabla 6. Ingreso Familiar	47
Tabla 7. ¿Con quién vive actualmente?.....	48
Tabla 8. Tipo de Vivienda	49
Tabla 9. Tipo de material de su vivienda	50
Tabla 10. Su vivienda cuenta con.....	51
Tabla 11. Combustible utilizado para preparar sus alimentos	52
Tabla 12. ¿De los siguientes grupos de alimentos, cuales crees que son perjudiciales en el embarazo?	53
Tabla 13. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?	54
Tabla 14.¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?	55
Tabla 15. Alimentos que consumen diariamente	56
Tabla 16. Modo de consumir los alimentos.....	57
Tabla 17. Veces que consume alimentos	58
Tabla 18. Porciones de cereales y derivados que consume	59
Tabla 19. Consumo de unidades de pan al día	60
Tabla 20. Consume de frutas y verduras	61
Tabla 21. Consumo de alimentos ricos en hierro.....	62
Tabla 22. Consumo de alimentos ricos en ácido fólico	63
Tabla 23. Vasos de agua que toma al día	64
Tabla 24. Consumo de comida chatarra	65
Tabla 25. Consumo de snack y dulces	66
Tabla 26. Consumo de suplementos vitamínicos.....	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	42
Gráfico 2. Estado civil	43
Gráfico 3. Procedencia	44
Gráfico 4. Nivel de instrucción	45
Gráfico 5. Ocupación	46
Gráfico 6. Ingreso Familiar.....	47
Gráfico 7. Con quien vive actualmente	48
Gráfico 8. Tipo de Vivienda.....	49
Gráfico 9. Tipo de material de su vivienda.....	50
Gráfico 10. Su vivienda cuenta con	51
Gráfico 11. Combustible utilizado para preparar sus alimentos	52
Gráfico 12. alimentos que crees que son perjudiciales.....	53
Gráfico 13. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?	54
Gráfico 14. ¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?.....	55
Gráfico 15. Alimentos que consumen diariamente.....	56
Gráfico 16. Modo de consumir los alimentos	57
Gráfico 17. Veces que consume alimentos.....	58
Gráfico 18. Porciones de cereales y derivados que consume	59
Gráfico 19. Consumo de unidades de pan al día	60
Gráfico 20. Consume de frutas y verduras	61
Gráfico 21. Consumo de alimentos ricos en hierro	62
Gráfico 22. Consumo de alimentos ricos en ácido fólico	63
Gráfico 23. Vasos de agua que toma al día	64
Gráfico 24. Consumo de comida chatarra	65
Gráfico 25. Consumo de snack y dulces.....	66
Gráfico 26. Consumo de suplementos vitamínicos	67

RESUMEN

Nuestro estudio titulado “Factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019”, se efectuó con la finalidad de determinar los factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y el estado nutricional de la gestante, y al finalizar el estudio se obtuvo los resultados siguientes: Edades 20 a 25 años con el 39%, el 55% de conviviente, procedentes de zona urbana el 56%, nivel de instrucción 56% con quinto de secundaria, amas de casa con el 16%, el 48% tienen ingreso familiar de 500 a 799 soles, el 63% vivía con su pareja, el 35%, tiene casa propia, el 68% tiene vivienda de material de ladrillo, el 39% cuenta con servicios de agua, luz y desagüe, preparación de sus alimentos gas con el 55%, el 44% consume diariamente panes, el 83% lo consume de forma hervida, el 71% consume tres veces al día sus alimentos, el 44% consumía una porción al día de cereales y derivados, el 58% consume de dos a tres unidades de pan diariamente, el 54% consumen frutas y verduras una porción diaria, el 73% consume alimentos ricos en hierro una vez por semana, el 51% consume alimentos ricos en ácido fólico una a dos veces por semana, el 64% toman de dos a tres vasos de agua por día, el 85% consumen comida chatarra una a dos veces por semana, el 69% consume una a dos veces por semana o por mes snack y dulces, el 76% consumen suplementos vitamínicos una a dos veces semanal o mensual.

Palabras claves: Factores, hábitos, alimentación, estado, gestantes.

ABSTRACT

Our study entitled "Sociocultural factors that determine the eating habits and nutritional status of the pregnant woman at the regional hospital Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019", was carried out with the purpose of determining the sociocultural factors that determine eating habits and the state nutritional status of the pregnant woman, and at the end of the study the following results were obtained: Ages 20 to 25 years with 39%, 55% cohabiting, 56% from urban areas, educational level 56% with fifth grade, 16% are housewives, 48% have a family income of 500 to 799 soles, 63% lived with their partner, 35% have their own home, 68% have a brick house, 39% have with water, electricity and drainage services, preparation of their food gas with 55%, 44% consume bread daily, 83% consume it boiled, 71% consume their food three times a day, 44% consumed a daily serving of cereals and derivatives, 58% consume two to three units of bread daily, 54% consume fruits and vegetables a daily serving, 73% consume foods rich in iron once a week, 51% consume foods rich in folic acid one to two times a week, 64% drink two to three glasses of water per day, 85% consume junk food one to two times a week, 69% consume one to two times a week or snacks and sweets per month, 76% consume vitamin supplements one to two times weekly or monthly.

Keywords: Factors, habits, diet, status, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

La patología de la obesidad ha logrado alcanzar cifras alarmantes, llegando en muchos casos a considerarse como si fuera una epidemia. De acuerdo a informaciones proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial existen alrededor de mil millones de personas adultas que tienen sobre peso, con un índice de masa corporal mayor de 25, así mismo, existen unos trecientos millones de personas que están considerados como obesos, con un índice de masa corporal mayor de 30. ¹

Por otro lado, es muy sabido que la obesidad y el sobre peso están ligadas a múltiples patologías, que son de importancia en la salud pública, entre estas patologías tenemos: la diabetes, hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares, la depresión, el cáncer de mama, entre otras muchas. ²

El resultado del sobrepeso y de la obesidad, están relacionados a la disminución de la productividad y de la calidad de vida, y están asociados a mayores gastos médicos, y problemas psicológicos y sociales.

De igual manera estas patologías, traen como consecuencia problemas obstétricos como ser abortos espontáneos, hipertensión inducida por el embarazo, diabetes gestacional, incremento de cesáreas y de partos pre términos. De la misma manera tanto el sobre peso como la obesidad durante la gestación conllevan múltiples riesgos neonatales y fetales como ser: macrosomias, prematuros, defectos al nacer, malformaciones congénitas y muchas veces muertes fetales. ³

La gestación es una de las etapas muy cruciales, y la nutrición de la mujer, como el estilo de vida que tiene van a representar influencias muy importantes en la salud del binomio madre niño.

El buen conocimiento que tiene una gestante suele influenciar durante la ingesta alimenticia, un adecuado estado nutricional de las madres, se encuentran íntimamente relacionados a una adecuada dieta tanto en calidad como en cantidad y esto se ve reflejado en la embarazada, con una ganancia

de peso apropiado, mejorando el estado general, con menores peligros de morbilidad y mortalidad y se encontraran en condiciones óptimas para brindar una buena lactancia materna. ⁴

En relación al concepto sobre los hábitos alimenticios tenemos: Vienen a ser los comportamientos de cada persona y comportamientos colectivos relacionados al consumo de los alimentos, que se arrojan de una forma directa o indirecta, como parte de una práctica social y cultural, y suelen también ser determinados por elementos sociales y económicos. ⁵

Existen muchos estudios efectuados en América Latina, que han puesto de manifiesto que todos los hábitos sobre la alimentación en niños son determinados, principalmente por el estado económico, por el grado educacional y por la situación laboral que tiene los padres. Si los padres se encuentran laborando, muchas veces hacen que no dispongan de tiempo para la preparación de los alimentos y disminuyen de igual manera el tiempo que se dedican a ello. ⁶

Por otro lado, además de la gran importancia que tiene el entorno familiar en los hábitos alimenticios, se deben de considerar otros aspectos relacionados con los elementos sociales y culturales que van a determinar el incremento en el peso y la elección de una nutrición, así como la preparación de las dietas. ⁷

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La gestación es una de las etapas en la vida de una mujer, que van a requerir exclusivos cuidados, por ende, un buen control sobre la alimentación de la mujer durante todas las etapas de la vida y de manera especial durante el embarazo, es muy importante. Sin embargo, estos están gobernados por valoraciones negativas o positivas de cada alimento, fijándoseles demasiados particularidades y caracteres a cada tipo de alimento, determinándolos como alimentos que están permitidos o están prohibidos, estas circunstancias obviamente, van a tener una repercusión en el estado nutricional y en la calidad de vida de las gestantes y de la población en general, en esta situación hallamos, por ejemplo, lo que sucede en República Dominicana donde un significativo número de personas refirieron el de tener algún prejuicio a determinados alimentos como se los huevos o algunas de las frutas en la etapa del embarazo.⁸

Es conocido que, en la mayor parte de los países, prexisten algunos elementos sociales y culturales que van a tener influencia significativa en cuanto a la alimentación de las personas, así como en la manera de preparar sus alimentos, como también en cuanto a la práctica alimentaria y a los alimentos de su preferencia.

Es de conocimiento que las prácticas alimentarias son fundamentalmente determinadas para proteger y promocionar la salud, es debido a ello que se torna indispensable que a las gestantes se les proporcione alimentos en cantidades abundantes, y que estos alimentos contengan energéticos con la finalidad de proteger la salud de la madre y de su producto.⁹

Se sabe que cada gestante, tiene sus propias necesidades alimentarias, que deben de responder a sus hábitos de alimentación y a sus costumbres, y

estos deben de responder a los inconvenientes propios que ocasiona una gestación, así, como a la de sus costumbres y a sus antojos que tiene.

Sabemos que el objetivo de una óptima alimentación en una mujer gestante es el de proteger el buen estado de salud y el estado nutricional, aumentando las probabilidades de tener una salud con buena calidad de vida, tanto para la madre y del producto, reduciendo las probabilidades me morbi mortalidad de la madre y de su hijo.¹⁰

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores sociales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?
- ¿Cuáles son los factores culturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?
- ¿De qué forma los factores de consumo adicional de alimentos determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?
- ¿Cuáles son los tabúes que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?
- ¿Cuáles son las costumbres que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer los factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Delimitar los factores sociales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.
- Establecer los factores culturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.
- Delimitar los factores de consumo de alimentos adicionales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.
- Definir los tabúes que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.
- Demarcar las costumbres que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Todo tipo de estudios que estén relacionados a un buen estado nutricional de una mujer, previo al embarazo, favorecerá a elaborar nuevos materiales informativos y será de gran utilidad para todos los

profesionales en cuanto al manejo de nuevas estrategias en el manejo y el cuidado de la nutrición de las gestantes, igualmente nuestro trabajo servirá como un aporte para el desarrollo de futuros estudios relacionados al tema.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde el punto de vista práctico nuestro estudio, ayudará a equiparar qué elementos ayudan a las costumbres de nutrición de una mujer embarazada y el estado de nutrición, puesto que la mal nutrición en embarazadas representa un grave problema para la salud de la gestante y de nuestra región y de nuestro país, haciendo que se presente altas incidencias de anemias en embarazadas, y por otro lado debemos fortalecer algunos puntos críticos durante la consejería que se brindan en estos aspectos.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La justificación a nivel metodológico radica en que el instrumento de recolección de datos a emplearse se elaboró de acuerdo al problema de la investigación, y son con datos confiables y válidos y van a servir como pauta para realizar posteriores investigaciones.

Este trabajo es vinculado con los principios de la Universidad de Huánuco, en cuanto busca hacer una aproximación a una de las primordiales inquietudes y responsabilidades que la universidad tiene con la sociedad en relación con la superación de la creciente exigencia y la impericia de la multiplicidad, taxativamente en el argumento peruano.

1.5. LIMITACIONES

Las limitaciones para la ejecución del proyecto fueron los permisos para acceder a los consultorios para entrevistar a la muestra en estudio.

El componente financiero también fue una limitante, ya que en varias oportunidades se regresó a realizar las entrevistas a las usuarias.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Sánchez-Jiménez B., Sámano R., Pinzón I., Balas M. y Perichart O. realizaron un estudio titulado “Factores socioculturales y del entorno que influyen en las prácticas alimentarias de gestantes con y sin obesidad” el objetivo de este estudio fue describir los factores socioculturales y del entorno que afectan las prácticas alimentarias de un grupo de gestantes mexicanas con y sin sobrepeso u obesidad. Estudio transversal descriptivo realizado en Instituto Nacional de Perinatología durante el 2009. Se invitó a embarazadas asistentes a control prenatal y se dividieron en dos grupos: gestantes con peso normal y con sobrepeso u obesidad. A todas se aplicó una encuesta para identificar autopercepción del peso y alimentación, preferencias de alimentos, creencias y fuentes de información. Se calcularon medidas de dispersión y tendencia central, χ^2 de Pearson y T de Student. Participaron 301 gestantes. Las mayores de 30 años con sobrepeso u obesidad tuvieron mayor inconformidad con su peso corporal que las de IMC normal (42 vs 14%, $p=0.001$). El 34% de las gestantes practicó algún tratamiento para bajar de peso antes del embarazo. Una mayor proporción de participantes con peso normal reportó tener una alimentación buena o excelente comparadas con las de sobrepeso u obesidad (61% vs 39%, $p=0.004$) independientemente del nivel socioeconómico. La mayoría de las gestantes (95-97%) consideraron el sobrepeso u obesidad como factor de riesgo para presentar alguna comorbilidad. La información sobre dietas y alimentación en todas las participantes se obtuvo principalmente de la familia (14% $p=0.022$). El 88% de las gestantes reportaron una influencia positiva de su pareja y/o madre. El 30% de las embarazadas omitieron un tiempo de comida de dos a tres veces por semana, y no consumieron los tres grupos de

alimentos en forma constante. La falta de voluntad y de poder adquisitivo para la compra de ciertos alimentos fueron limitantes para una alimentación correcta. La obesidad es un problema prevalente en el embarazo. La falta de orientación resulta en prácticas alimentarias inadecuadas, posiblemente por falta de información o a que la información obtenida no siempre es la correcta. Es indispensable establecer estrategias educativas para brindar información veraz, tomando en cuenta el contexto de las mujeres, así como a sus familias.¹¹

Dobson N. y Castro P. realizaron un estudio titulado “Importancia de la nutrición en el embarazo” el objetivo de este estudio fue determinar la nutrición materna antes y durante el embarazo, en nuestro medio se han usado, hasta el presente, las tablas nacionales de peso para talla de mujeres adultas de 20 a 39 años. Ellas precisan los valores que delimitan el peso “adecuado” del peso que puede ser considerado “bajo” o “alto”. En la actualidad se recomienda utilizar el IMC, el que resulta de la división del valor del peso corporal (en kg) por la talla (en m²). Se usa nomograma con los valores del IMC, lo que permite evaluar rápidamente el estado nutricional sin tener que realizar los cálculos pertinentes (ver tablas cubanas de IMC para la edad en el sexo femenino. 9,10. ¹²

Tenesaca A. y Vasconez M., realizaron un estudio titulado “Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblián Tipo B. 2019” con el objetivo de identificar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de las mujeres embarazadas del centro de salud Biblián tipo B 2019. Método y materiales: estudio descriptivo de corte transversal, realizado en el centro de salud de “Biblián”, a 87 gestantes entre el final del primer trimestre y segundo trimestre que acudieron a los controles obstétricos, a quienes se les aplicó previa firma del consentimiento informado un cuestionario estructurado y validado con prueba piloto. Los datos se ingresaron en el programa SPSS 24 y se presentan a través de tablas simples, con frecuencias y porcentajes. Resultados: el 64% corresponden al grupo etario de mujeres entre los 20-39 años, con nivel de instrucción primaria

completa (48%), procedente mayoritariamente del sector rural en un 80%, con un 46% de gestantes en unión libre y un 51% en su segunda gesta. En relación a los hábitos alimenticios, las gestantes presentaron ámbitos adecuados, así como un estado nutricional normal. Conclusión: los hábitos nutricionales adecuados de las gestantes inciden directamente sobre su estado nutricional.¹³

Herrera C., Vásquez E., Romero E., Romo H., García J. y Troyo R. realizaron un estudio titulado “Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas” El propósito fue identificar hábitos de alimentación en adolescentes embarazadas y sus conceptos culturales con mayor influencia. Se estudiaron 54 sujetos de 12 a 19 años de edad de la ciudad de Guadalajara, se obtuvieron datos socioeconómicos, dietéticos, frecuencia de consumo de alimentos y se exploraron sus conceptos culturales en alimentación; con prueba Chi cuadrado se estimó la asociación entre variables. El consumo de grasas fue bajo en adolescentes tardías vs. temprana/media 57 vs. 71 g/d ($p = 0,05$), el de hierro, calcio y zinc fue deficiente en la etapa temprana/media, mientras que el de ácido fólico fue muy bajo en la etapa tardía. La tortilla de maíz fue el cereal y alimento más consumido (93-96%). Las frituras y refrescos (62 y 55%) prevalecieron en la etapa temprana/media. De las costumbres locales, los tacos, pozole y hamburguesas fueron los más referidos (74,1%). Refirieron perjudiciales a las grasas (36,7%), comida chatarra (30%), chile (26,7%), refrescos embotellados (23,3%), comidas preparadas (26,7%) y sal (10%). Creían que las verduras (77%), frutas (60%), leche (21%), caldos (17%) y carnes (12,5%) eran benéficos durante el embarazo. 96% consideraba que los caldos de pollo y de frijol eran nutritivos (mito) y que había alimentos prohibidos (tabúes) durante el embarazo: chile (48%), producto chatarra (20%) y sal (16%). El prejuicio fue más común en adolescentes tardías (60.9%) ($p = 0,03$]. Los hábitos de alimentación erráticos y la confusión conceptual propician una ingestión baja de nutrimentos y colocan a estas adolescentes embarazadas en riesgo nutricional.¹⁴

Izquierdo M., realizó el estudio titulado, “Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid”, El propósito fue conocer los hábitos alimentarios, el estilo de vida y los conocimientos en nutrición de un grupo de gestantes de la Comunidad de Madrid y, analizar las diferencias existentes en función de distintas variables como la edad, el IMC previo al embarazo, el nivel de estudios y el país de origen de la embarazada. Se estudió un grupo de 432 mujeres, en el tercer trimestre de embarazo, que acudían a las clases de preparación al parto impartidas en alguno de los centros de salud de once áreas de la Comunidad de Madrid. Una vez obtenido el consentimiento informado por parte de las gestantes, las mujeres rellenaron un recuerdo de 24 horas, así como otra serie de cuestionarios con información acerca de su salud y sobre sus creencias, opiniones y conocimientos en nutrición. Posteriormente, tras el parto, se telefoneó a las mujeres con el fin de conocer su peso al final del embarazo, el tipo de parto (cesárea o no), si habían tenido alguna complicación en el mismo, así como el sexo y, el peso y la talla al nacer del niño. A partir de los datos de consumo de alimentos y bebidas, se calculó el contenido en energía y nutrientes de las dietas, que fue, posteriormente, comparado con las ingestas recomendadas y los objetivos nutricionales, con el fin de enjuiciar la adecuación de las dietas de las gestantes. Todos los datos obtenidos en el estudio, se incorporaron y depuraron en una base de datos Excel, la cual fue analizada de forma estadística en SPSS (versión 20), tras ajustar los datos dietéticos a la variabilidad de la ingesta calórica mediante el método de los residuos. Para analizar las diferencias existentes entre medias, se empleó el test de la t de Student y el análisis de la varianza (ANOVA). Además, se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman. Para conocer las diferencias entre variables cualitativas la prueba empleada fue la de Chi², en todos los casos, se consideraron significativas las diferencias con $p < 0,05$. La información sobre nutrición fue obtenida, principalmente, a través de la familia (47,0%), revistas (47,0%), médico (39,5%) y televisión (22,9%), siendo las mujeres con menos estudios, al comparar con las de niveles

educativos más altos, las que declararon adquirir, en un mayor porcentaje, los conocimientos nutricionales a través de la televisión ($p < 0,05$). Un 80,6% de las gestantes afirmó querer recibir más información en su centro de salud sobre la alimentación en el embarazo.¹⁵

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Torreblanca N., realizó un estudio titulado “Factores socioculturales y hábitos alimentarios en el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Alto Libertad del distrito de Cerro Colorado 2019” el objetivo fue determinar los hábitos y el estado nutricional de las gestantes, a muestra estuvo constituida por 40 gestantes ; y se utilizó como instrumento una ficha de encuesta para recolección de datos , el peso pre gestacional y el índice de masa corporal y se determinó los niveles de hemoglobina. Los resultados fueron con respecto a cada una de la variables establecidas fueron relacionados a los factores socioculturales en relación a la edad el 45% de las son de 21 a 30 años, el 45% de ellas tienen secundaria completa, además la ocupación de las gestantes el 50% son de trabajo independiente; en cuanto al estado civil son separadas y convivientes el 25% cada uno la mayoría de ellas poseen vivienda de material noble indicando que hay un nivel económico sustentable, la ocupación del jefe de hogar predomina obreros y ambulantes siendo este su modo de ingreso al hogar ,en cuanto a los hábitos alimentarios, existe un alto consumo de cereales que predomina en el día a día, el consumo de lácteos es del 50% en su alimentación, el 90% tiene un consumo de 3 porciones en la semana de carnes (hígado, pescado y pollo); además el de menestras es el 45% siendo de 2 porciones; el consumo de frutas y verduras está dentro de un rango normal al día, pero sin embargo existe un alto consumo de snacks, gaseosas y demás comida chatarra como frituras; además las gestantes presentan buenos hábitos alimentarios relacionado al lavado de manos lavado de alimentos principalmente, a partir de los 30 años a mas poseen un peso pre gestacional de 66.76 kg.; de 21 a 30 años presenta un peso

de 59.61 kg. el 67.50% de las gestantes presenta sobrepeso y obesidad debido a ciertos factores socioculturales y hábitos alimentarios que están relacionados con la alimentación con respecto al nivel de hemoglobina el 82.5% se encuentra del rango normal y solo el 15% posee una anemia leve.¹⁶

Huiza S., realizó un estudio titulado “Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan – Comas” este estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre las prácticas alimentarios y el estado nutricional de las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta-comas. Puesto que es de suma importancia poner énfasis en cómo afecta estas prácticas alimentarias en el estado nutricional de la gestante a término. El diseño de la investigación utilizado fue básico correlacional. Según la fórmula de tamaño de muestra, la población estuvo conformada por 60 gestantes. El instrumento de recolección de datos utilizado fue la encuesta de prácticas alimentarias Los hallazgos indicaron que en la hipótesis general existe asociación significativa entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta. Se consiguió según el método estadístico de CHI al cuadrado utilizado que si existe una relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la gestante a término con un grado de confiabilidad del 95% con la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se puede afirmar que existe una asociación significativa entre el estado nutricional de la gestante al final del embarazo y el tipo de prácticas alimentarias que lleva durante este periodo de tiempo.¹⁷

Chafloque J., realizó un estudio titulado “Asociación entre ganancia de peso gestacional y las prácticas alimentarias de usuarias atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2020” este estudio tuvo como objetivo Determinar la asociación entre la ganancia de peso gestacional y las prácticas alimentarias de usuarias atendidas en el Centro Materno

Infantil Santa Anita, 2020. Desarrolla un estudio observacional, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 134 usuarias atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante enero y febrero del 2020, usando para la selección un muestro no probabilístico simple. El instrumento usado para el recojo de información fue la encuesta de prácticas alimentarias. Para el análisis de los datos descriptivos se requirió del Software SPSS versión 25.0 donde se usó las tablas de frecuencias y porcentajes, y para el análisis inferencial se realizó la prueba no paramétrica Chi Cuadrado. Los resultados en este estudio indicaron que el 44,8% de usuarias tuvieron una ganancia de peso gestacional deficiente, el 37,3% tienen un peso gestacional excesivo y el 17.9% tienen un peso gestacional Adecuado. Además, en relación con las prácticas alimentarias de las usuarias, el 59% tienen prácticas alimentarias medianamente adecuadas, el 24,6% tiene prácticas adecuadas y el 16,4% tienen prácticas inadecuadas. Así mismo se evidenció la existencia de asociación significativa entre la ganancia de peso gestacional y las prácticas alimentarias de usuarias atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita ($p < 0,001$). Concluye que existe asociación significativa entre la ganancia de peso gestacional y las prácticas alimentarias en las usuarias gestantes.¹⁸

Mamani C., realizó un estudio titulado “Hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal en gestantes que acuden a su primer control prenatal del centro de salud Guadalupe, Juliaca 2018”, el estudio tuvo como objetivo determinar los hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal en gestantes que acuden a su primer control prenatal del Centro de Salud Guadalupe, Juliaca 2018. Material y métodos: El presente trabajo de investigación es de diseño no experimental, descriptivo correlacional, de modalidad prospectivo de corte transversal de enfoque cuantitativo. La población está representada por el 100%, se consideró como parte del estudio a todas las gestantes que acudan a su primer control prenatal del Centro de Salud Guadalupe. La muestra se realizó en 79 gestantes que acudieron a su primer control prenatal en consultorio del Centro de Salud

Guadalupe, Juliaca 2018. Resultados: En el presente trabajo de investigación los resultados obtenidos demuestran que el indicador número de comidas diarias con relación fue el número de comidas diarias que consume la gestante con un 63% consumen de 3 – 5 veces, en el indicador consumo de macronutrientes con más alta relación fue el consumo de carbohidratos con un 66% de consumo diario de tubérculos, en el indicador consumo de micronutrientes con más alta relación fue el consumo de vitaminas con un 56% de consumo diario de frutas, en el indicador consumo de alimentos procesados con más alta relación fue el consumo de snack con un 62% de consumo diario de comida rápida, en el indicador consumo de bebidas inhibidoras con más alta relación fue el consumo del té con un 39% de consumo diario. Conclusiones: Los hábitos alimentarios tienen relación con el índice de masa corporal en gestantes que acuden a su primer control prenatal del Centro de Salud Guadalupe, Juliaca 2018.¹⁹

Espinoza L. y Mallqui E., realizaron un estudio titulado “Factores relacionados a los hábitos alimentarios en gestantes, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra, Lima, 2017”, el estudio tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a los hábitos alimentarios en gestantes que acuden al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra, Lima, 2017; la hipótesis: Los factores demográficos, económicos y culturales están significativamente relacionados con los hábitos alimentarios en gestantes que acuden al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra, Lima, 2017. Investigación correlacional, prospectivo, diseño no experimental, tipo transversal, con una muestra conformada por 165 gestantes. Se usó como instrumento un cuestionario, la información se procesó mediante el programa SPSS V22.0, realizándose la contratación de la hipótesis mediante la prueba Chi cuadrado. Resultados: Las variables que mostraron más altos valores de relación significativa fueron: Procedencia periurbana (49,1%), creencia en alimentos beneficiosos durante el embarazo (47,9%), ingreso económico en el hogar inferior al sueldo mínimo vital (46,1%) e importancia del aspecto físico durante la gestación (45,4%). Se concluyó

que los factores que están relacionados con los hábitos alimentarios en gestantes que acuden al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, son los factores demográficos, económicos y culturales, los cuales en su mayoría presentan una relación estadísticamente significativa.²⁰

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Alejo B., Gutiérrez M. y López F., realizaron un estudio titulado “Hábitos alimentarios e índice de masa corporal de los profesionales de enfermería de un hospital público de Huánuco – 2019” Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios e IMC de los profesionales de enfermería de un Hospital Público de Huánuco - 2019. Se realizó un estudio cuantitativo de tipo correlacional. Con una muestra de 111 enfermeras (os) a quienes se les aplicó un cuestionario de hábitos alimentarios clasificados en 7 dimensiones, la ficha de valoración del IMC y características sociodemográficas. Se realizó el análisis descriptivo y el análisis inferencial, mediante la prueba de Rho Spearman r_s con un $p < 0.00$ apoyados en el SPSSW V 22. Los resultados mostraron correlación de los hábitos alimentarios el IMC de los profesionales en estudio ($r_s = 0,869$, con $p=0,000$). En cuanto a los hábitos alimentarios encontramos que un 77% presenta hábitos inadecuados y solo un 23% presenta hábitos adecuados; en la valoración IMC prevalece el sobrepeso en 54% (60), seguido de 29% (32) que presentan un IMC dentro de los valores, y un 16% presenta obesidad grado II y solo un 1% presenta obesidad grado II.²¹

Ramón M., realizó el estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre la alimentación balanceada de las gestantes que acuden al consultorio nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2016” Esta investigación tuvo como objetivo conocer el nivel de conocimiento y actitud sobre la alimentación balanceada de las gestantes que acuden al consultorio nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. Fue una investigación Cuantitativa, Descriptivo, de corte transversal, prospectivo. La muestra estuvo conformada por 191 gestantes. Para la evaluación del nivel de

conocimiento se empleó la técnica de encuesta e instrumento cuestionario de encuesta y para la evaluación de actitudes se utilizó la escala del test de Likert. Los resultados se analizaron en el programa estadístico SPSS versión 24 siendo estas las siguientes, respecto a las características sociodemográficos, el 32.5% oscilan entre 18a 26 años, con un Promedio de 27.6 con un Rango de 15 - 45 años de edad, el 68.1% son de lugar de procedencia urbana, el 28.3% son de educación secundaria, el 31.4% son ama de casa, el 36.1% son de estado civil casada, 47.1% tienen un ingreso mensual de 300 a 500 soles. En el registro de datos antropométricos y Obstétricos, el 42.9% tienen un IMC PG normal, el 21.5% tienen un IMC PG de sobrepeso, el 19.4% tiene IMC PG de obesidad, 16.2% IMC PG bajo peso, el 45.0% se encuentran en el 3° trimestre, el 47.7% son multigestas. El nivel de conocimiento sobre la alimentación balanceada presenta el porcentaje máximo con un 46.6% cuya calificación es la letra E cuyo valor de puntuación es 03 - 00 puntos, Las actitudes sobre la alimentación balanceada el porcentaje máximo con el 51.3% tienen una excelente actitud, finalmente la prueba de hipótesis el valor r es 0,412 y el valor de p = 0,000 menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.²²

Collazos L., realizó un estudio titulado “Cuidados en la etapa prenatal en embarazadas primigestas atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo 2018” este estudio tuvo como objetivo Identificar los cuidados en la etapa prenatal que presentan las embarazadas primigestas, realizó un estudio descriptivo simple prospectivo transversal en una muestra de 92 gestantes primigestas, aplicando un cuestionario de Cuidados pre natales. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencias; y el análisis inferencial se realizó con el Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p < 0,05$. El 51,1 % de los cuidados en la etapa prenatal de las embarazadas primigestas son adecuados, el 52,2% de los cuidados respecto al cumplimiento de los controles obstétricos en la etapa prenatal son inadecuados, el 51,1% de los cuidados de los

cambios fisiológicos normales son inadecuados y el 52,2% de los cuidados respecto a los cambios psicológicos normales son adecuados.²³

Quispe L., realizó un estudio titulado “Relación entre el estado nutricional de las gestantes y el peso del recién nacido en pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, junio - diciembre 2016” el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional de las gestantes y el peso del recién nacido en pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el promedio de edad de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fue de $26,42 \pm 6,9$ años. Donde el 50% de ellas tuvieron edades mayores de 25 años (mediana) y la edad que más se repite fue de 22 años(modal). Así mismo la edad mínima fue de 15 años y la edad máxima de 44 años. En las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari se pudo observar que el 34,2% ellas presentaron un estado nutricional gestacional normal, un 32,5% sobrepeso, un 30% obesidad y solo un 3,3% bajo peso. El promedio del peso de los recién nacidos de las gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari fue de 3273 ± 394 gramos. Donde el 50% de los recién nacidos tuvieron pesos mayores a 3305 gramos (mediana) y el peso más común fue de 3600 gramos(modal). Así mismo el peso mínimo fue de 1440 gramos y el peso máximo fue de 4270 gramos.²⁴

Cisneros E., y Lázaro M., realizaron un estudio titulado “Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018” este estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre nivel de conocimiento de anemia, el estado nutricional, nivel socio económico, culturales y anemia en gestantes que hayan sido atendidas en establecimientos de salud pertenecientes a la Red Huánuco en el 2018. Materiales y métodos. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal, multicéntrico, de gestantes atendidas en 3 establecimientos pertenecientes a la red Huánuco durante los 3 últimos meses del 2018. Se realizó el análisis de

datos mediante el IBM SSPSS versión 23, para determinar las asociaciones entre la anemia y las variables independientes (nivel de conocimiento, estado nutricional y nivel socioeconómico cultural). Resultados. Se evaluaron 278 participantes. Se encontró que mujeres encuestadas el 38,80% tienen alguna clase de educación superior, y 1,40% de mujeres que no tuvieron instrucción alguna. El 80,60% son de procedencia urbana y solo un 9,70% percibe ingresos superiores a la remuneración mínima vital, además, hallamos una prevalencia de 19,40% de anemia. Se encontró asociación entre la anemia y nivel socioeconómico cultural ($p=0,016$; IC95%) donde la mayoría de las que padecían anemia tienen una categorización por debajo de la media (16,90%). La relación entre anemia y nivel de conocimiento fue significativa ($p=0,000$; IC95%) siendo que un 11,50% tenían anemia y un nivel de conocimientos inadecuados.²⁵

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE OREM APLICADA A INTERVENCIONES DURANTE EMBARAZO Y CLIMATERIO

Respecto de la aplicación de la teoría para el abordaje de mujeres durante la fase de embarazo, el foco de la investigación ha estado centrado fundamentalmente en la identificación de requisitos universales y de desviación de la salud en situaciones de alto riesgo obstétrico. Esta situación ha sido algo distinta para las investigaciones que han abordado la aplicación de esta teoría durante la etapa de climaterio, sin embargo, el foco ha estado centrado en los requisitos universales más que en los del desarrollo.²⁶

Desde la perspectiva de los cuidados preventivos de la salud, satisfacer de manera efectiva los requisitos de autocuidado universales y de desarrollo en los individuos sanos está en la naturaleza de la prevención primaria de la enfermedad y de las alteraciones de la salud. De ahí la necesidad de desarrollar aplicaciones de la teoría de Autocuidado de Dorotea Orem dirigidas al abordaje de los requisitos del

desarrollo específicos de los períodos de embarazo y climaterio, y de este modo contribuir a la promoción de la salud y prevención de complicaciones derivadas de estas fases de desarrollo en la mujer.²⁷

- **Los factores socioculturales y el desarrollo cognitivo en la teoría genética de Jean Piaget**

Los estudios psicológicos de Piaget se han dirigido predominantemente al análisis, teórico y experimental, de la génesis de las estructuras intelectuales. En este sentido, como dice Flavell, Piaget se sitúa dentro de la tradición de la psicología del desarrollo (Hall, Stern, Baldwin, Ch. Bühler, Binet, etc.), al postular la necesidad de una dimensión genética, evolutiva, que permita conocer el proceso del desarrollo intelectual y comprender mejor, de este modo, la inteligencia adulta.²⁸

- **El aporte de Abraham Maslow: la noción “secuencial” de las necesidades**

Al analizar el pensamiento de Maslow sobre las necesidades encontramos conceptos tales como: motivación, meta motivación, motivo o deseo, necesidad, jerarquía de las necesidades y autorrealización.

Maslow clasifica las siguientes necesidades en orden jerárquico. En primer lugar, se encuentran las necesidades fisiológicas que son las más básicas y más potentes de todas, pero son las que tienen menor significado para la persona en busca de la autorrealización. Entre ellas se encuentran la necesidad de liberarse de la sed y del hambre; de aliviar el dolor, el cansancio y el desequilibrio fisiológico; la necesidad de dormir, de sexo. Segundo, las necesidades de seguridad. Si las necesidades fisiológicas son satisfechas, o no constituyen un problema serio para la persona, las de seguridad se convierten en la fuerza que domina la personalidad. La mayoría de las personas llega sólo hasta este nivel.²⁹

- **Cambios en las variables antropométricas durante la gestación en mujeres**

El estado nutricional materno juega un papel importante sobre el producto de la concepción. Algunas variables antropométricas reflejan la situación nutricional de la embarazada y permiten predecir el riesgo de peso bajo al nacer, entre ellas se encuentran: el peso pre concepcional materno, el índice de masa corporal, la talla, la circunferencia media del brazo y de la pantorrilla. A pesar de la importancia que tienen las variables antropométricas en el diagnóstico del estado nutricional de la gestante, la mayoría de los estudios se han orientado a investigar la relación de las mismas en la predicción del peso bajo al nacer y el retardo del crecimiento intrauterino. Para la categorización del estado nutricional de la gestante se dispone solamente de los valores puntuales del índice de masa corporal pre concepcional.³⁰

- **Valoración del estado nutricional en la gestante**

La valoración del estado nutricional es indispensable por cuanto permite realizar un diagnóstico y en base a ello proponer un tratamiento. La medida internacionalmente aceptada es el índice de masa corporal (IMC) (peso sobre talla al cuadrado), tanto para los niños, adolescentes y adultos. Donde hay diferencias es en los patrones de referencia utilizados, y esto es necesario tomarlo muy en cuenta. Los estudios en mujeres gestantes y no gestantes, independientemente de la referencia que se use, reportan que el principal problema existente es el sobrepeso y la obesidad. En razón de este diagnóstico, el tratamiento es bajar de peso, reconociendo que alcanzar el objetivo es sumamente difícil dado el poco tiempo con que se cuenta y, por otro lado, la creencia que tiene la gestante que eso puede representar un riesgo para su gestación y su producto. Sin embargo, se sugiere que el tratamiento debe consistir en recomendaciones generales, como decirle que disminuya su ingesta de alimentos y que opten por una alimentación saludable y alguna actividad física.³¹

- **Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna**

El consumo de una dieta saludable es esencial durante el periodo pre concepcional, embarazo y lactancia para garantizar la salud materno fetal y del neonato. Es importante tener en cuenta al configurar la dieta materna que ingestas inadecuadas de vitaminas y minerales, así como un elevado consumo de alimentos o bebidas con azúcar refinada, aumentan la incidencia de recién nacidos con bajo peso, mientras que el consumo adecuado de micronutrientes y de hidratos de carbono (principalmente integrales) pueden disminuirla. También el consumo prenatal de pescado se asocia con menor retraso del crecimiento intrauterino. Los déficits nutricionales maternos que conducen a un retraso del crecimiento intrauterino pueden alterar la expresión de algunos genes ocasionando una programación anormal en el desarrollo de órganos y tejidos. Como respuesta, el feto se adapta a esta situación de escasez y puede tener dificultad de adaptación ante un consumo abundante de alimentos después del nacimiento, lo cual aumenta su propensión al padecimiento de enfermedades cardiovasculares y metabólicas en la vida adulta. Después del parto, la nutrición del lactante debe estar garantizada mediante la leche materna. Existe una relación entre el estado nutritivo de la madre y la composición de la leche materna y, por lo tanto, el aporte de nutrientes al lactante, lo cual puede condicionar su salud. Pese a la gran importancia que tiene un adecuado estado nutritivo materno, se observan niveles séricos deficitarios en vitaminas A, E, C, B2, B1, calcio y zinc en madres gestantes y en leche materna, por lo que es importante identificar y prevenir estos desequilibrios antes de la concepción y durante el embarazo y la lactancia.³²

2.3. DIFINICIONES CONCEPTUALES

a) Factores sociales: dado el avance en la ciencia, la medicina, la tecnología y el conocimiento en general, la gran mayoría de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos de los biológicos. La incidencia de unos

sobre otros es tal que no pueden disociarse, sin caer en una concepción demasiado simplista del complejo binomio salud-enfermedad. La actuación en el ámbito de los principales factores determinantes de la salud tiene un gran potencial para reducir los efectos negativos de las enfermedades y promover la salud de la población.³³

b) Factores culturales: la relación cultura y desarrollo ha atravesado por disímiles desafíos en su estudio e interpretación, y ha sido objeto de innumerables investigaciones y análisis multidisciplinarios. Se ha relacionado con un amplio espectro de categorías, de ahí que las preocupaciones en torno a esta temática han suscitado abundantes teorizaciones. La cultura, hilo conductor de la sociedad, debe ser asumida como fibra esencial para el desarrollo, y este exige de avances y progresos en los distintos campos y esferas en que se encuentra enmarcado el ser humano. Su indispensable dimensión integral ha quedado expuesta desde los diversos estudios científicos, cumbres y reuniones; que incluye dimensiones culturales, éticas, políticas, sociales, económicas y medioambientales, con una interrelación inherente al propio fenómeno del desarrollo; y más allá de un crecimiento económico, con brechas de inequidad, sin participación de los interesados.³⁴

c) Factores que influyen en la alimentación: se suelen clasificar los alimentos de acuerdo a categorías simbólicas construidas culturalmente a partir de información sensorial (subjetiva) y de otro tipo. De acuerdo con los autores, el significado e importancia dado a tales clasificaciones varía según el contexto cultural, pero también de acuerdo a la tendencia de los sujetos a seguir o no las reglas. Así, si bien las estructuras generales de clasificación pueden ser compartidas por los miembros de un grupo, no necesariamente son valoradas e implementadas de la misma manera por todos. En relación a la construcción sociocultural de las dietas, se establecen los alimentos apropiados para diferentes momentos del día, el número de comidas y los ingredientes. El consumo de alimentos varía igualmente dependiendo de la temporada del año y las festividades.³⁵

- d) Medidas antropométricas:** el índice de masa corporal (IMC) se ha utilizado para identificar la obesidad en la población general, pero no permite determinar la distribución de la grasa corporal, por lo que se pueden utilizar otras medidas antropométricas para evaluar la adiposidad y determinar su relación con la presencia de alteraciones metabólicas que presentan las personas con exceso de peso.³⁶
- e) Índice de masa corporal:** la OMS define el índice de masa corporal (IMC) como un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que puede utilizarse para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad. Existen parámetros fisiológicos, bioquímicos o moleculares (biomarcadores) asociados a la severidad de determinadas enfermedades, su medición permite conocer el estado de salud de un individuo.³⁷
- f) Clasificación nutricional de los alimentos:** en la actualidad la nutrición está experimentando un veloz cambio en ciertas áreas de interés. Las carencias nutricionales, cara biológica de la pobreza, ya no constituyen las prioridades de investigación y, por el contrario, el epicentro del interés actual se ubica en la relación entre la alimentación y las enfermedades crónicas no transmisibles y los efectos de la nutrición sobre las funciones cognitivas, inmunitarias, capacidad de trabajo y rendimiento deportivo. Los consumidores están cada vez más conscientes de su autocuidado y buscan en el mercado aquellos productos que contribuyan a su salud y bienestar.³⁸

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₁: Los factores socioculturales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

H₀: Los factores socioculturales no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Los factores sociales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

H₀₁: Los factores sociales no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

Ha₂: Los factores culturales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

H₀₂: Los factores culturales no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

Ha₃: Los factores de consumo adicional de alimentos determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H₀₃: Los factores de consumo adicional de alimentos no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

Ha₄: Los tabúes determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H0₄: Los tabúes no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

Ha₅: Las costumbres determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H0₅: Las costumbres no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación de la gestante.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Estado nutricional.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	DEFINICION	INDICADORES	MEDICION		
VARIABLE DEPENDIENTE FACTORES SOCIOCULTURALES	Características sociales	Aspectos relacionados al entorno y al medio donde reside la gestante		Intervalo		
			Edad			
			Procedencia	Nominal		
			Grado de instrucción	Nominal		
			Ocupación	Nominal		
			Ingreso familiar	De razón		
			Tipo de vivienda	Nominal		
	Características culturales	Costumbres y hábitos de la gestante		Servicios básicos del hogar	Nominal	
			Creencias	Nominal		
			Tabúes	Nominal		
			Costumbres	Nominal		
			Tipo, frecuencia, modo preparación	Forma de preparación de los alimentos que consumen una persona, como respuesta a sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones socioculturales	Tipo	Nominal
					Frecuencia	De razón
					Modo de preparación	Nominal
Consumo adicional de alimentos	Las gestantes y puérperas necesitan cubrir el siguiente aporte calórico, de acuerdo a su estado fisiológico y trimestre de gestación. Este aporte calórico es la sumatoria de las calorías provenientes de todos los grupos de alimentos		Refrigerios	Nominal		
			Tipo de alimentos	Nominal		
			Frecuencia	De razón		

VARIABLE		Peso	Bajo de peso	De razón
INDEPENDIENTE	IMC	Talla	(<18,5)	
ESTADO NUTRICIONAL			Normal (>18,5 y <24,9)	
			Sobrepeso (> 25 y < 29,9)	
			Obesidad (>30)	
	Nivel de hemoglobina	Toma de muestra de sangre.	- Normal (Hb. Mayor igual 12 g/dl)	De razón
			- Anemia Leve (Hb de 11-11,9 g/dl)	
			- Anemia Moderada (Hb de 8-10,9 g/dl)	
			- Anemia Severa (Hb. <8g/dl) (2)	

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, el estudio es observacional, debido a que no existe intervención del estudioso.

Según la planificación de la toma de datos, la investigación es prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios).

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio, es transversal, debido a que fueron medidas en una sola ocasión.

Y, según el número de variables de interés, el estudio es descriptivo, porque el análisis estadístico fue bivariado.

3.1.1. ENFOQUE

La investigación es de enfoque cuantitativo, por que mide variable en un contexto determinado y establece conclusiones de una realidad objetiva presentada en un periodo de tiempo.³⁹

3.1.2. DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño metodológico que será utilizado en la presente investigación será el descriptivo transversal, tal como se presenta en el siguiente esquema:



Donde

X: muestra en estudio.

F: Factores socioculturales

E.N.: Estado nutricional.

Tiempo: periodo de estudio.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población está conformada por 80 gestantes que acuden a la atención pre natal en el mes de junio a diciembre de 2019 en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de acuerdo al registro de sistema de información del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

3.2.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluirán a todas las gestantes que cuenten con el requisito necesario:

- ✓ Gestantes que estuvieron inscritas como inasistentes en la base de datos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Gestantes que abandonaron por completo los controles pre natales.
- ✓ Gestantes que realizaron controles en forma esporádica o en el último trimestre.
- ✓ Gestantes que aceptaron participar en el estudio.

3.2.3. CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- ✓ Historias clínicas de gestantes que tuvieron pérdida del producto antes de la cita programada.

- ✓ Historias clínicas de gestantes que no fue posible su localización.
- ✓ Historia clínica de las gestantes que migraron de la región.
- ✓ Historia clínica de las gestantes referidas a su establecimiento de origen.

3.2.4. MUESTRA

Debido a la cantidad reducida de gestantes que acude, al control pre natal, se vio por conveniente, tomar como muestra el 100% (N=80 gestantes), de las mismas, se tiene en cuenta, la cantidad promedio de gestantes atendidas por mes en los controles. Cabe resaltar que la poca afluencia de gestantes, se debe, a que el Hospital se encuentra en contingencia, y por lo tanto un gran parte se atienden en sus jurisdicciones.

3.2.5. SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Unidad de análisis: Gestantes que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano.

3.3. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará para esta investigación será la entrevista, mediante la comunicación entre la entrevistadora y el sujeto de estudio, dando a conocer el motivo y el objetivo.

3.3.2. INSTRUMENTOS

- a) **Consentimiento informado.** El cual permitirá que el sujeto en estudio pueda ser entrevistado y así evitar inconvenientes posteriores.
- b) **Guía de entrevista de las características generales:** Para la recolección de los datos generales, peso, talla, edad gestacional y

peso gestacional a través de la tarjeta de control prenatal, que servirán para su evaluación nutricional.

c) Factores socioculturales. Está compuesta por dos partes redactadas de acuerdo al problema y los objetivos de investigación; según detalla a continuación: (conformada por 13 ítems).

□ Primera parte: factores sociales: conformado por (edad, estado civil, ingreso familiar, nivel de instrucción, ocupación, etc.) comprende 11 ítems en total.

□ Segunda parte: factores culturales: conformado por (creencias, tabúes, costumbres, etc.) comprende 3 ítems.

d) Hábitos alimentarios. Cuenta con 13 ítems que nos permite identificar los hábitos alimentarios de las gestantes, como (tipo, frecuencia, modo de preparación, consumo de adicional, etc.)

-Evaluación nutricional gestante. Los datos se recolectaron de la tarjeta de control prenatal de cada gestante.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Sera muy importante tomar en cuenta los 4 principios de la ética en la investigación pues son respaldados por el Comité Institucional de Ética:

El principio de beneficencia, Se cumplirá no dañando ni física ni psicológicamente a la unidad de observación.

El principio de no maleficencia, Se respetará manteniendo en completa reserva los datos recogidos y los resultados de los instrumentos en aplicación.

En el principio de autonomía, se tomará en cuenta el consentimiento de los estudiantes para ser entrevistadas.

El principio de justicia, Se escogerá a la población sin preferencia para ningún grupo de estudiantes durante la recolección de datos

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. CARACTERISTICAS SOCIALES

Tabla 1. Edad

Edad	N°	%
Menor de 19 años	12	15
20 a 25 años	31	39
26 a 30 años	24	30
31 a 35 años	11	14
Mayor de 35 años	02	03
TOTAL	80	100

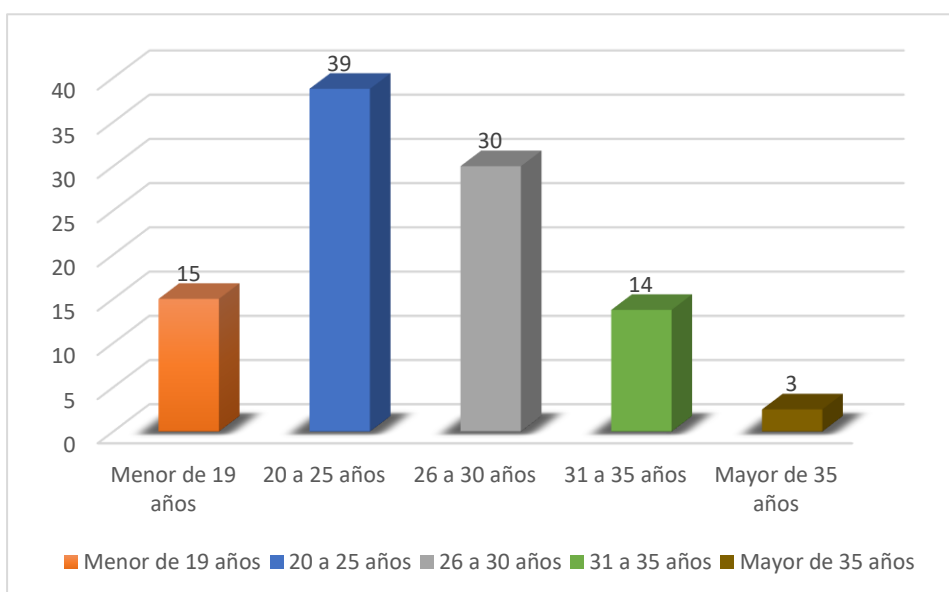


Gráfico 1. Edad

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el mayor porcentaje, en cuanto a edades estuvo entre los 20 a 25 años con el 39%, seguidas de las edades d entre 26 a 30 años con el 30%, mientras que con el 15% encontramos las edades de menores de 19 años y con el 14% y 3% las edades de 31 a 35 años y mayores de 35 años respectivamente.

Tabla 2. Estado civil

Estado civil	N°	%
Conviviente	44	55
Casada	22	28
Viuda	03	04
Otro	11	14
TOTAL	80	100

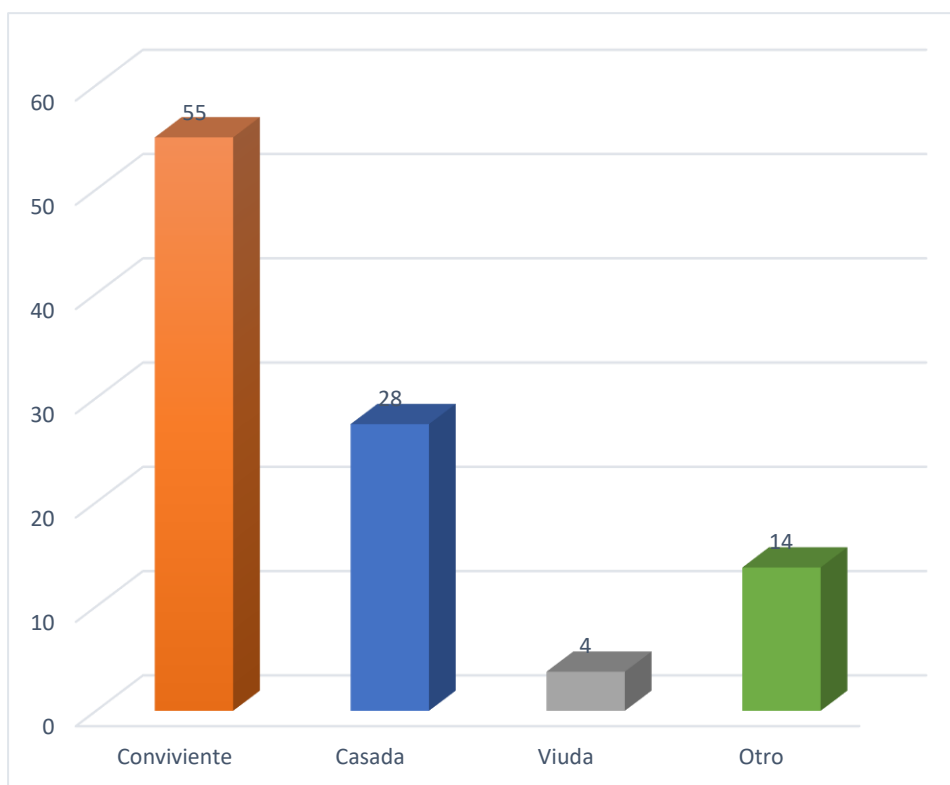


Gráfico 2. Estado civil

Análisis e interpretación. De acuerdo a los resultados la presente tabla y gráfico nos evidencian que la mayoría, alcanzando el 55% fueron de estado civil conviviente, el 28% casadas, el 04% viuda y el 14% de otro estado civil.

Tabla 3. Procedencia

Procedencia	N°	%
Rural	21	26
Urbano	45	56
Urbano marginal	14	18
TOTAL	80	100

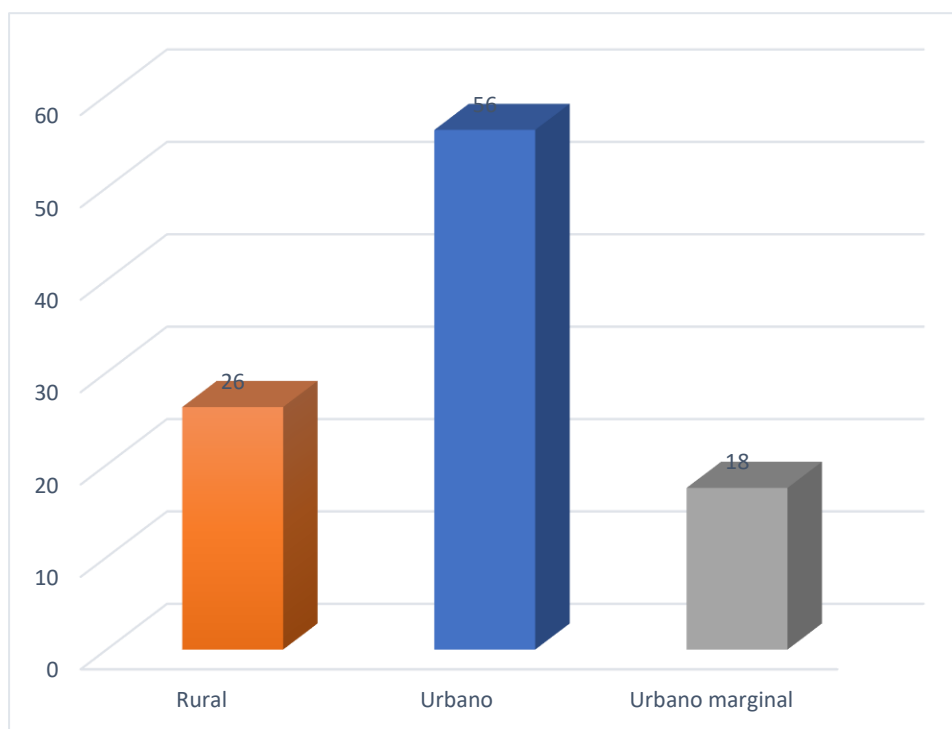


Gráfico 3. Procedencia

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el mayor porcentaje de la población estudiada fueron procedentes de la zona urbana con el 56%, seguidas con el 26% de procedencia de zona rural y con el 18% de procedencia de zona urbano marginal.

Tabla 4. Nivel de instrucción

Nivel de instrucción	N°	%
No tiene estudios	02	03
Primaria	12	15
Secundaria	45	56
Superior técnico	11	14
Superior universitario	10	13
TOTAL	80	100

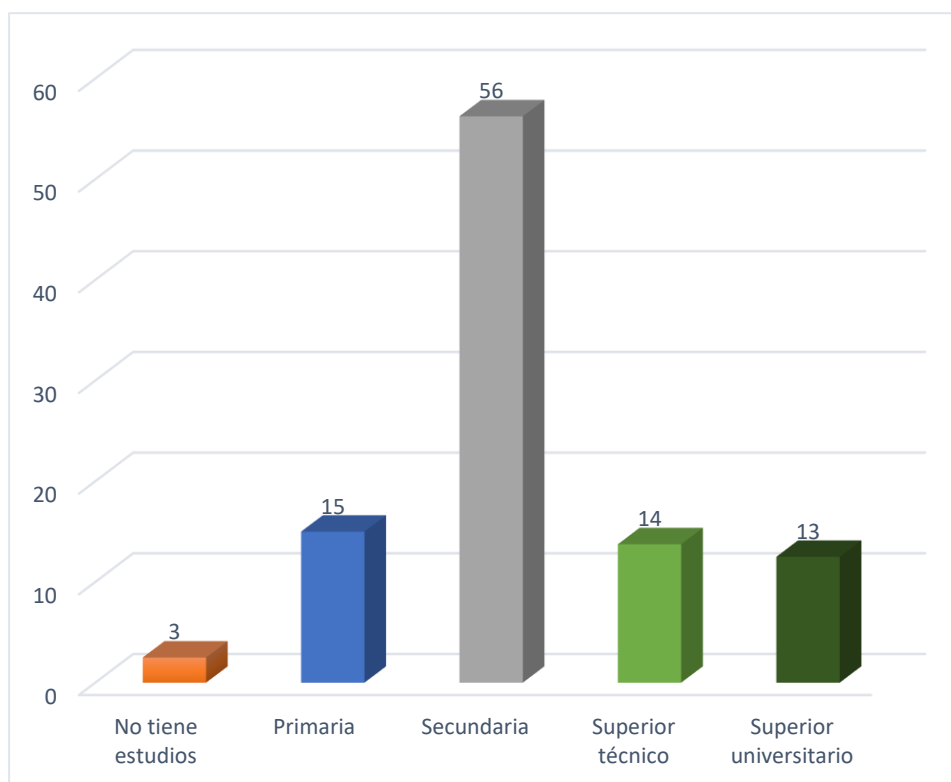


Gráfico 4. Nivel de instrucción

Análisis e interpretación. En referencia al nivel de instrucción, el presente resultado nos muestra que el 56% contó con quinto de secundaria, con el 15% instrucción primaria, el 14% instrucción superior técnico, el 13% instrucción superior universitario y con el 03% no cuenta con ningún grado de instrucción.

Tabla 5. Ocupación

Ocupación	N°	%
Estudiante	13	16
Ama de casa	46	58
Trabajo dependiente	11	14
Trabajo independiente	10	13
TOTAL	80	100

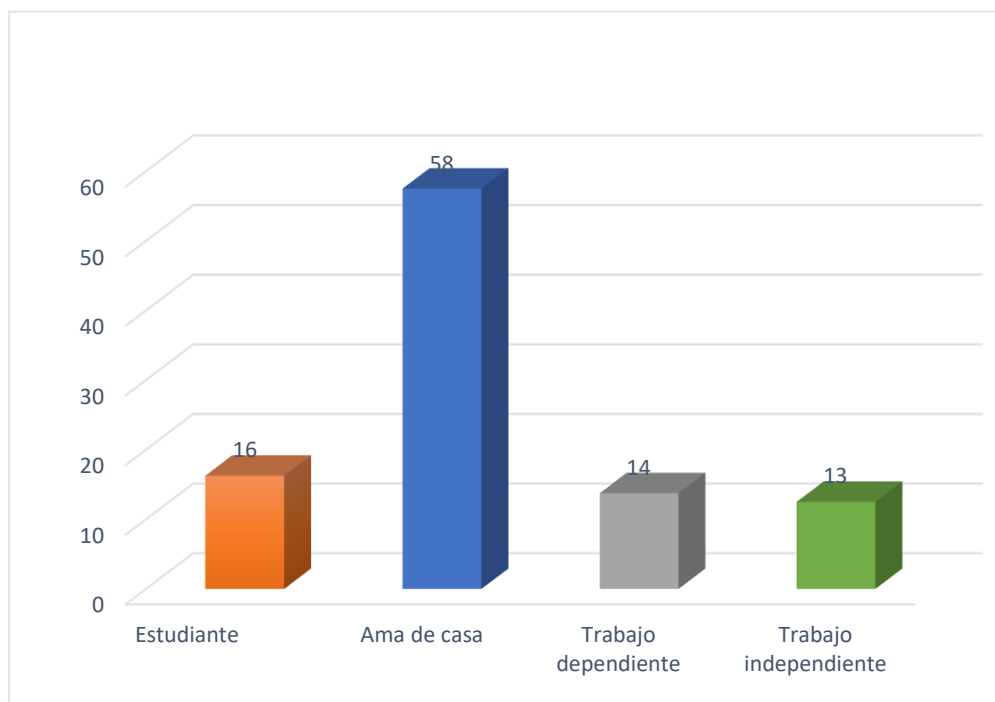


Gráfico 5. Ocupación

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que la mayoría de la población estudiada, fueron amas de casa con el 58. % estudiantes, con el 14% tenían trabajo dependiente y el 13% de ocupación trabajo independiente

Tabla 6. Ingreso Familiar

Ingreso Familiar	N°	%
Menos de 499	10	13
500 a 799 nuevos soles	38	48
800 a 999 nuevos soles	20	25
1000 soles a mas	12	15
TOTAL	80	100

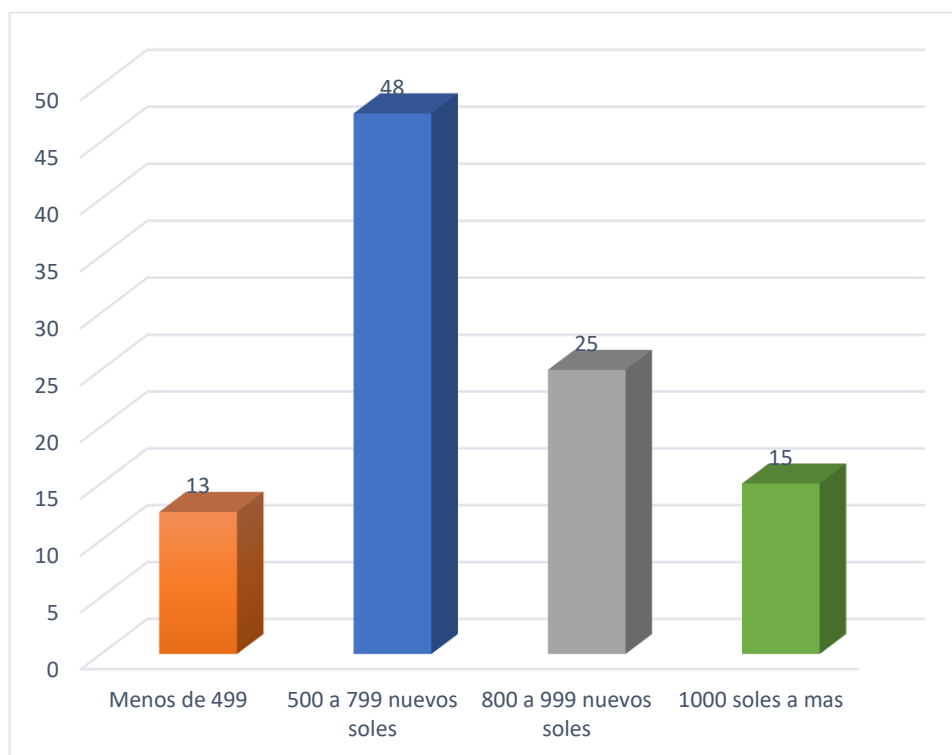


Gráfico 6. Ingreso Familiar

Análisis e interpretación. En cuanto al ingreso familiar los resultados nos evidencian que el 48% tienen como ingreso familiar entre 500 a 799 soles, el 25% entre 800 a 999 soles, el 15% 1000 soles a más y con el 13% menos de 499 soles.

Tabla 7. ¿Con quién vive actualmente?

¿Con quién vive actualmente?	N°	%
Pareja	50	63
Padres	12	15
Sola	10	13
Otros	08	10
TOTAL	80	100

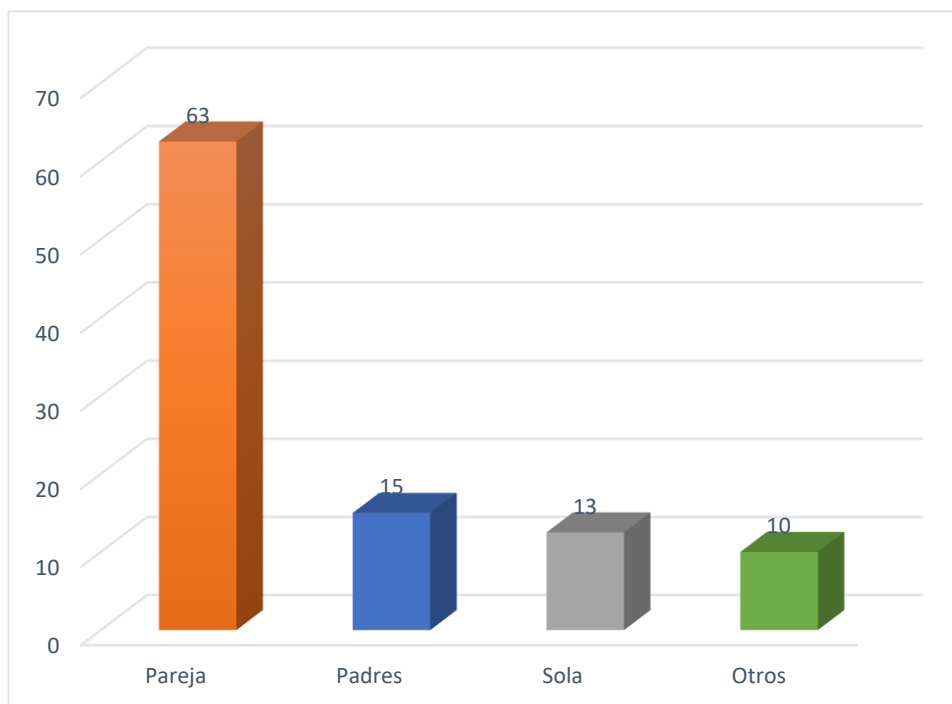


Gráfico 7. Con quien vive actualmente

Análisis e interpretación. En el presente resultado podemos observar que el 63% vivía con su pareja, el 15% con sus padres, el 13% vive sola y el 10% vive con otros familiares o personas.

Tabla 8. Tipo de Vivienda

Tipo de Vivienda	N°	%
Propia	28	35
Alquilada	25	31
Casa de sus padres	12	15
Casa de un familiar	15	19
TOTAL	80	100

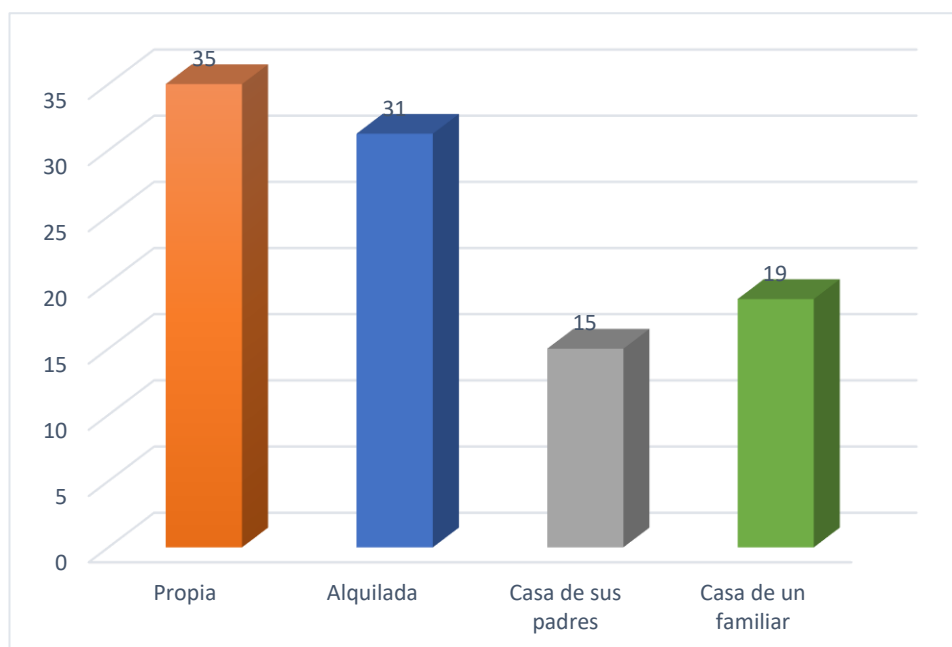


Gráfico 8. Tipo de Vivienda

Análisis e interpretación. En referencia al tipo de vivienda los resultados nos muestran que el 35%, tiene casa propia, el 31% vivienda alquilada, el 15% la vivienda es de los padres y el 19% vivienda de un familiar.

Tabla 9. Tipo de material de su vivienda

Tipo de material de su vivienda	N°	%
Ladrillo	54	68
Madera	02	03
Barro	14	18
Otro	10	13
TOTAL	80	100

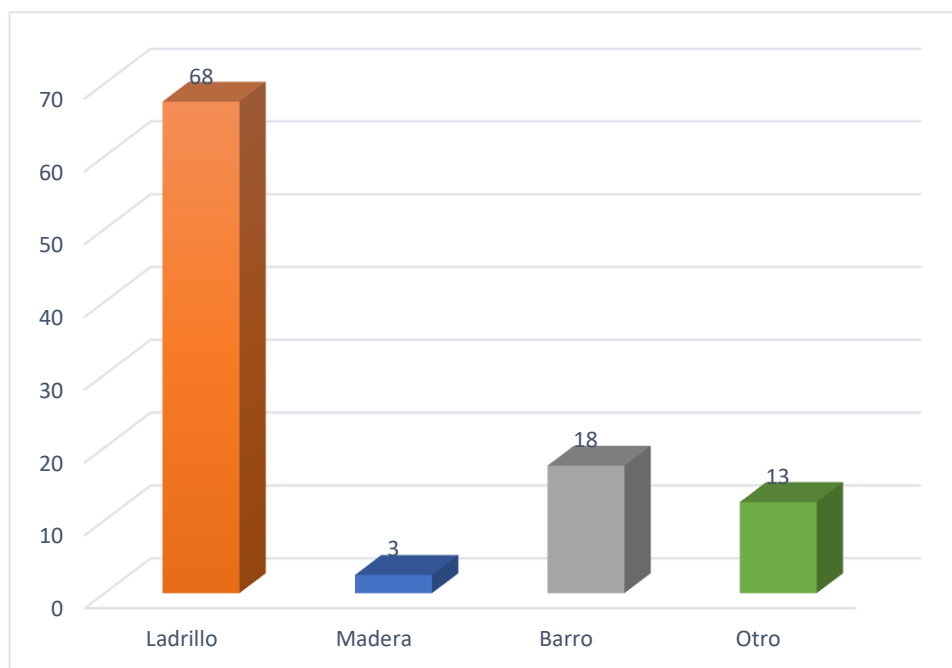


Gráfico 9. Tipo de material de su vivienda

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 68% tiene vivienda de material de ladrillo, el 18% de barro, el 05% de madera y el 13% de otro material.

Tabla 10. Su vivienda cuenta con

Su vivienda cuenta con:	N°	%
Luz, agua y desagüe	31	39
Agua y desagüe	22	28
Solo agua	12	15
Solo luz	10	13
Ninguno	05	06
TOTAL	80	100

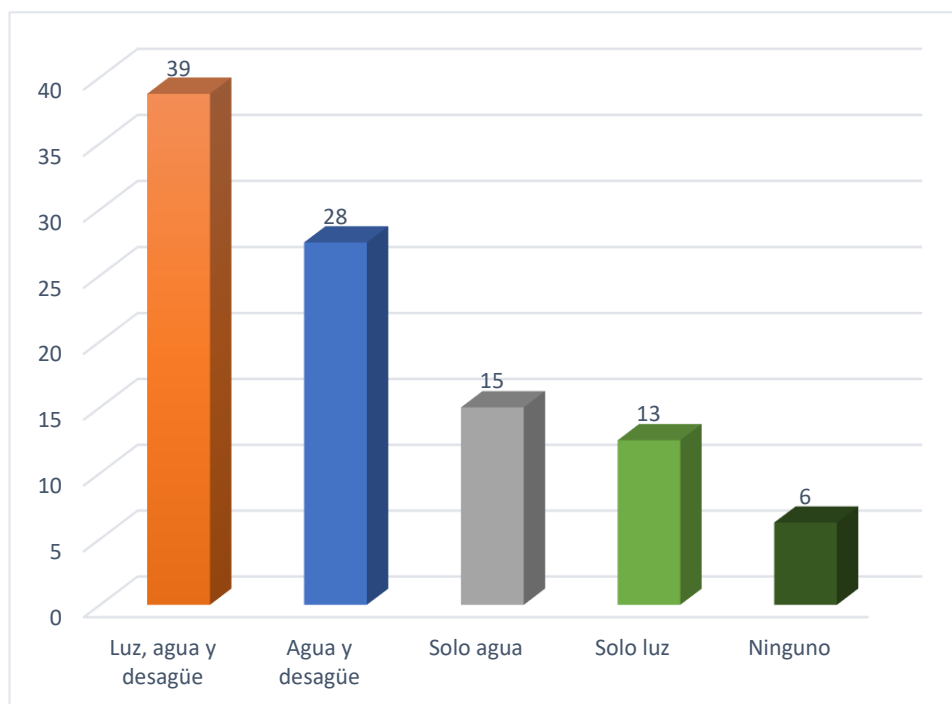


Gráfico 10. Su vivienda cuenta con

Análisis e interpretación. El presente resultado nos muestra que solo el 39% cuenta con servicios de agua, luz y desagüe, el 28% solo con agua y desagüe, el 15% solamente con agua, el 13% solo luz y el 6% no cuenta con ningún servicio.

Tabla 11. Combustible utilizado para preparar sus alimentos

Que combustible utiliza para la preparación de sus alimentos	N°	%
Gas	44	55
Leña	15	19
Electricidad	01	01
Otro	20	25
TOTAL	80	100

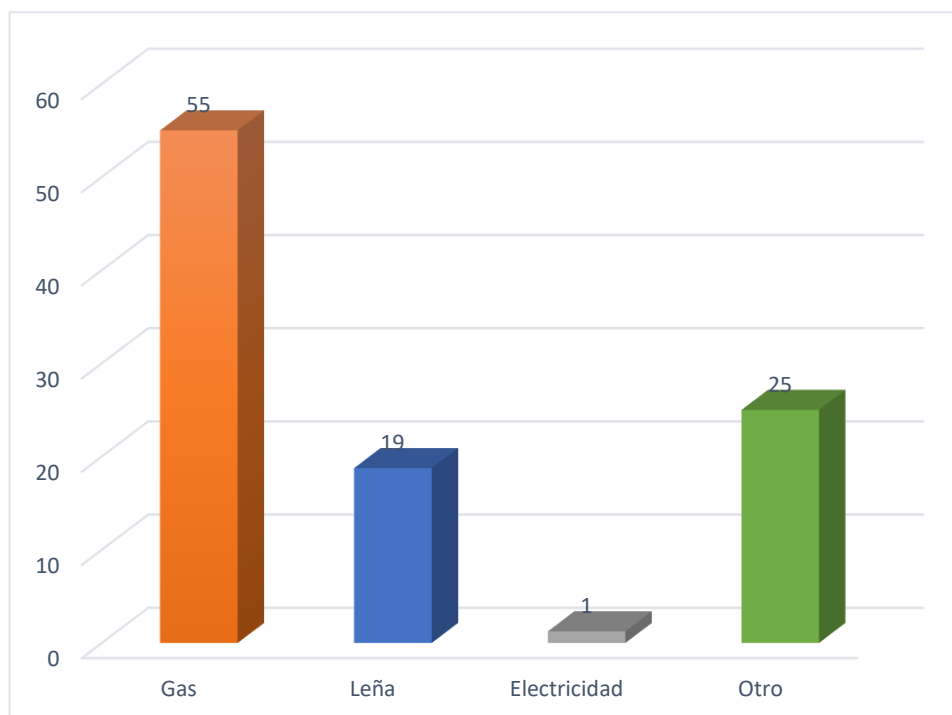


Gráfico 11. Combustible utilizado para preparar sus alimentos

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que la mayoría de la población estudiada utiliza combustible para preparación de sus alimentos el gas con el 55%, seguidas de leña con el 19%, electricidad con el 01% y con el 25% otros combustibles.

4.2. CARACTERISTICAS CULTURALES

4.2.1. CREENCIAS

Tabla 12. ¿Alimentos que crees que son perjudiciales?

¿De los siguientes grupos de alimentos, cuales crees que son perjudiciales en el embarazo?	N°	%
Lácteos	00	00
Cereales	00	00
Carnes	10	12
Frutas, verduras, vegetales, azúcar, grasas, líquidos	00	00
Ninguno	70	88
TOTAL	80	100

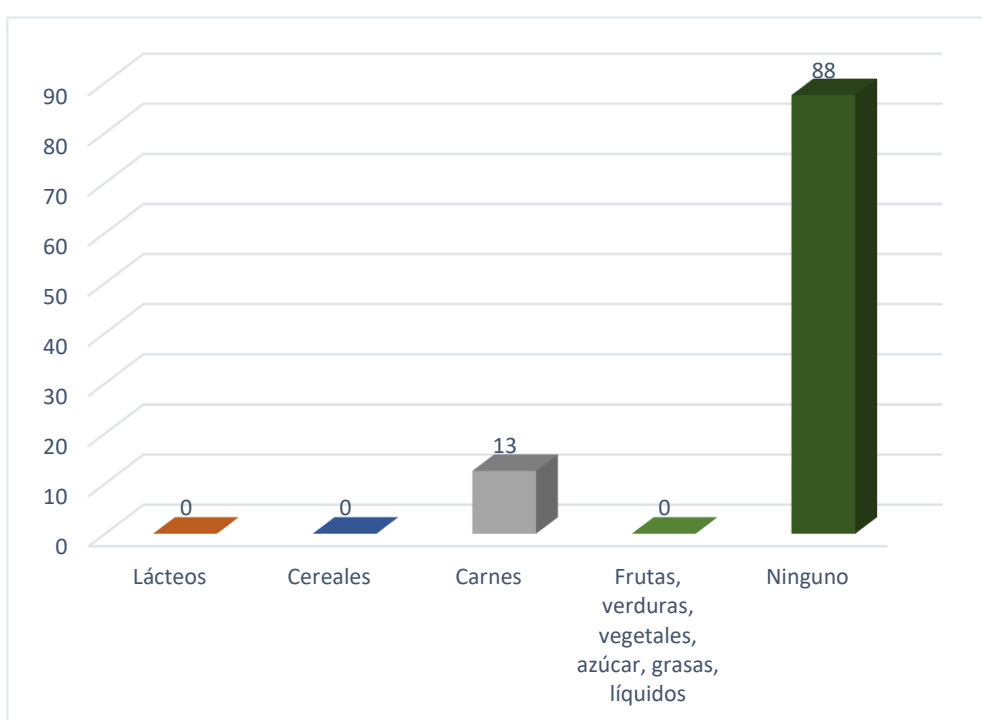


Gráfico 12. alimentos que crees que son perjudiciales

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el 88% creen que ninguno de los alimentos mencionados es perjudicial para la salud y solo el 13% manifestaron que las carnes pueden ser perjudiciales para la salud.

4.2.2. TABÚES

Tabla 13. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?

De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?	N°	%
Lácteos	05	06
Cereales	02	03
Carnes	03	04
Frutas, verduras, vegetales, azúcar, grasas, líquidos	01	01
Ningunos	70	88
TOTAL	80	100

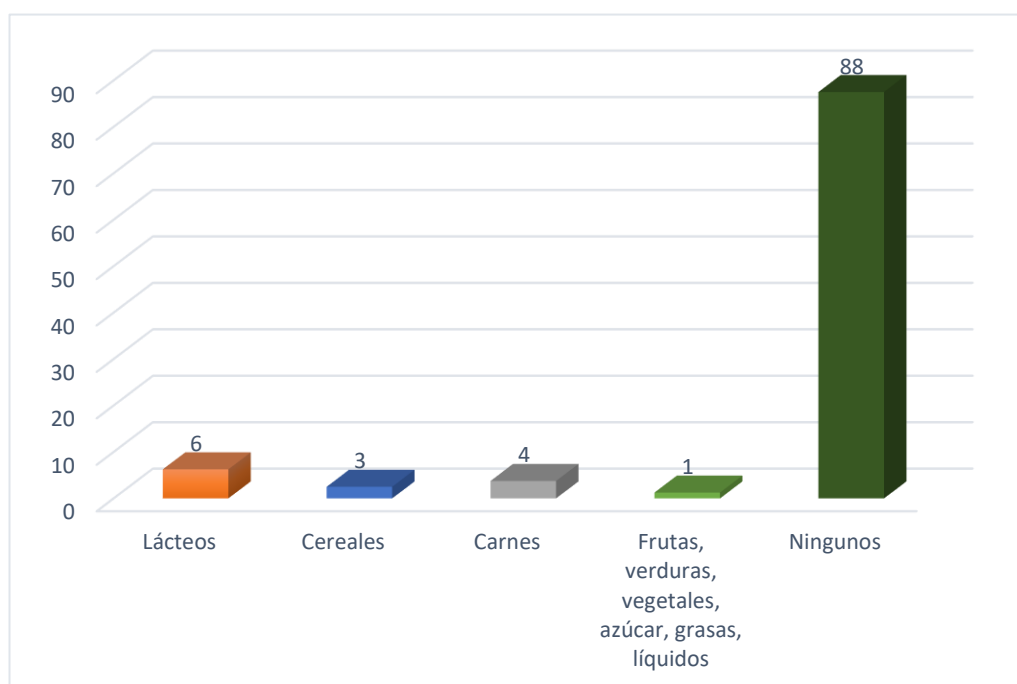


Gráfico 13. De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?

Análisis e interpretación. Los resultados presentes nos demuestran que el 88% manifestó que ninguno de los alimentos indicados era prohibido consumirlos, mientras que el 06% respondieron que los lácteos eran prohibidos, el 04% carnes, el 03% cereales.

4.2.3. COSTUMBRES

Tabla 14. ¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?

De los siguientes alimentos, ¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?	N°	%
Lácteos y derivados	05	06
Cereales y derivados	04	05
Carnes y derivados	16	20
Frutas, verduras, vegetales, azúcar, grasas, líquidos	05	06
Todas	50	63
TOTAL	80	100

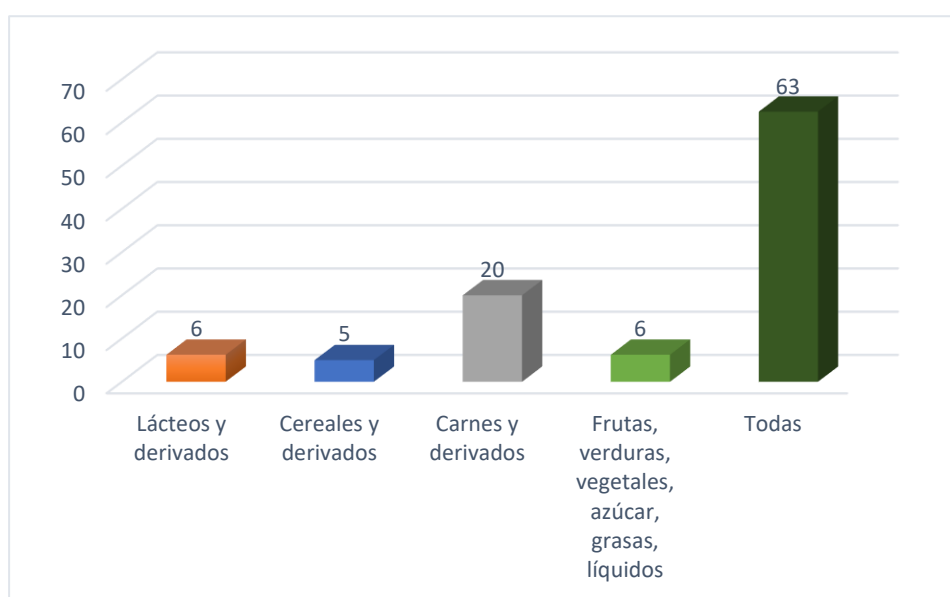


Gráfico 14. ¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 63% manifestó que todos alimentos señalados acostumbra a comer, mientras que el 20% manifestó mayor consumo de carnes y derivados, el 06% Frutas, verduras, vegetales, azúcar, grasas, líquidos, 06% lácteos y derivados mayoritariamente y el 05% acostumbra a consumir cereales y sus derivados.

4.3. HABITOS DE ALIMENTACION

4.3.1. TIPO, FRECUENCIA, MODO PREPARACION

Tabla 15. Alimentos que consumen diariamente

¿Qué alimentos consume en forma diaria?	N°	%
Carnes	15	19
Leches y derivados	10	13
Verduras	10	13
Panes	35	44
Pescado	10	13
TOTAL	80	100

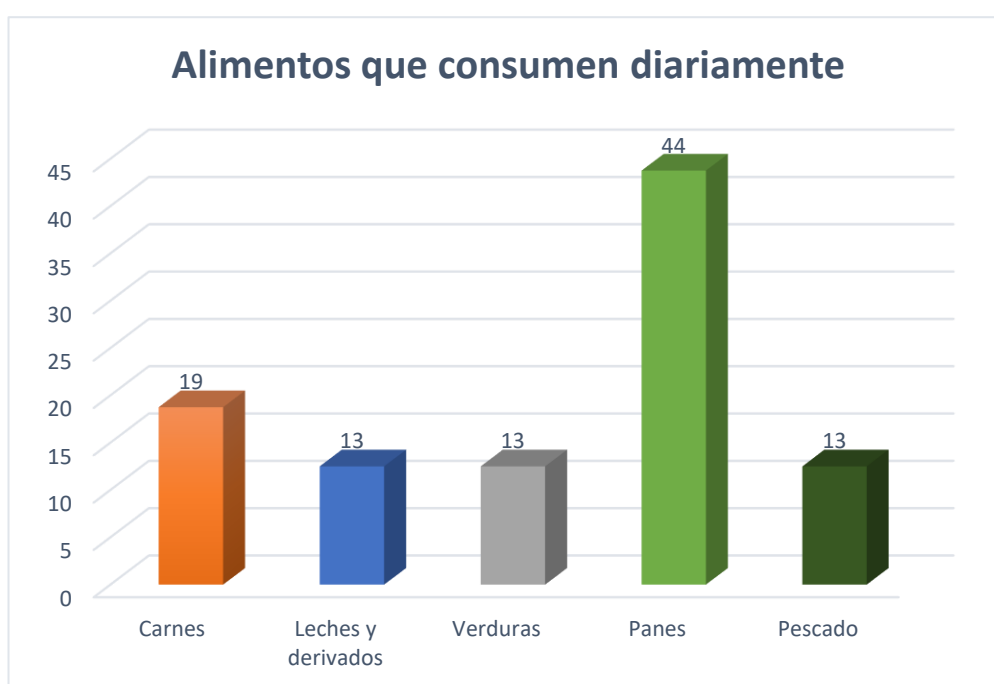


Gráfico 15. Alimentos que consumen diariamente

Análisis e interpretación. El presente resultado nos evidencia que el 44% consume diariamente panes, el 19% carnes, el 13% pescado, verduras, leches y derivados respectivamente.

Tabla 16. Modo de consumir los alimentos

¿Cuál es el modo para cocinar lo que consume en forma diaria?	N°	%
Hervido	66	83
Horno	02	03
Frito	12	15
TOTAL	80	100

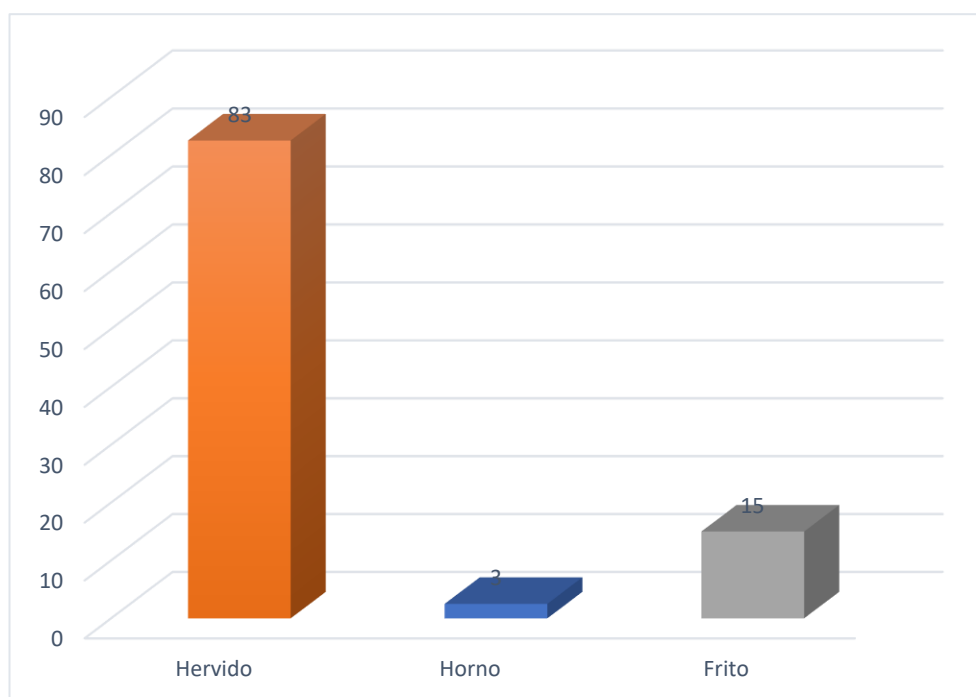


Gráfico 16. Modo de consumir los alimentos

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian, que el 83% lo consume de forma hervida, el 15% de manera frita y el 03% de manera horneada.

Tabla 17. Veces que consume alimentos

¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? (Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio).	N°	%
Dos veces/día	15	19
Tres veces/día	57	71
Cuatro veces/día	05	06
Más de cuatro veces al día	03	04
TOTAL	80	100

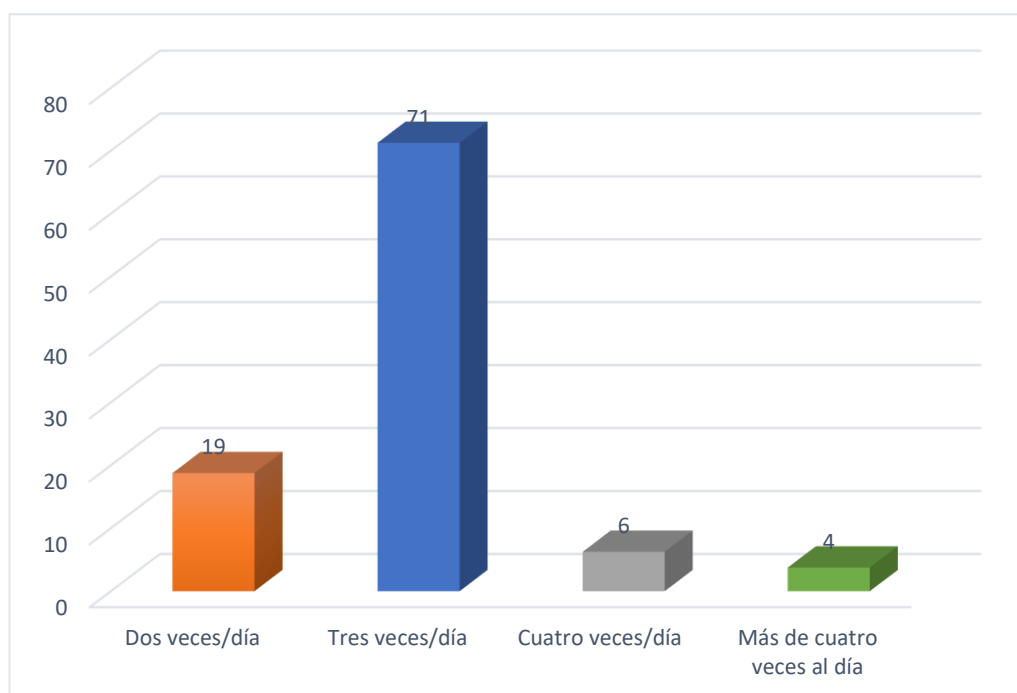


Gráfico 17. Veces que consume alimentos

Análisis e interpretación. Los resultados nos muestran que el 71% consume tres veces al día sus alimentos, mientras que el 19% lo hace dos veces al día, el 06% cuatro veces al día y el 04% más de cuatro veces al día.

Tabla 18. Porciones de cereales y derivados que consume

¿Cuántas porciones de cereales y derivados (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados (harina, fideos, pan, etc.) consume al día?	N°	%
Una porción	35	44
Dos porciones	23	29
Tres porciones	12	15
Más de tres porciones	10	13
TOTAL	80	100

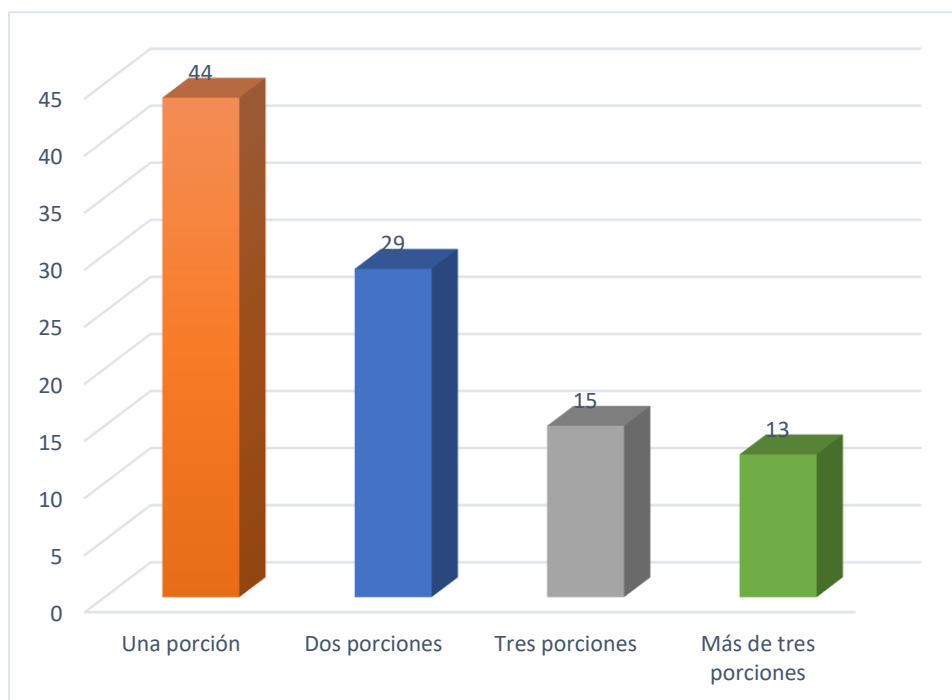


Gráfico 18. Porciones de cereales y derivados que consume

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 44% de las encuestadas manifestó que consumía una porción al día de cereales y derivados, el 29% dos porciones, el 15% tres porciones y el 13% más de tres porciones al día.

Tabla 19. Consumo de unidades de pan al día

¿Cuántas unidades de pan consume al día?	Nº	%
De 2 a 3 unidades	46	58
De 4 a 6 unidades	21	26
Más de seis	10	13
No consume	03	04
TOTAL	80	100

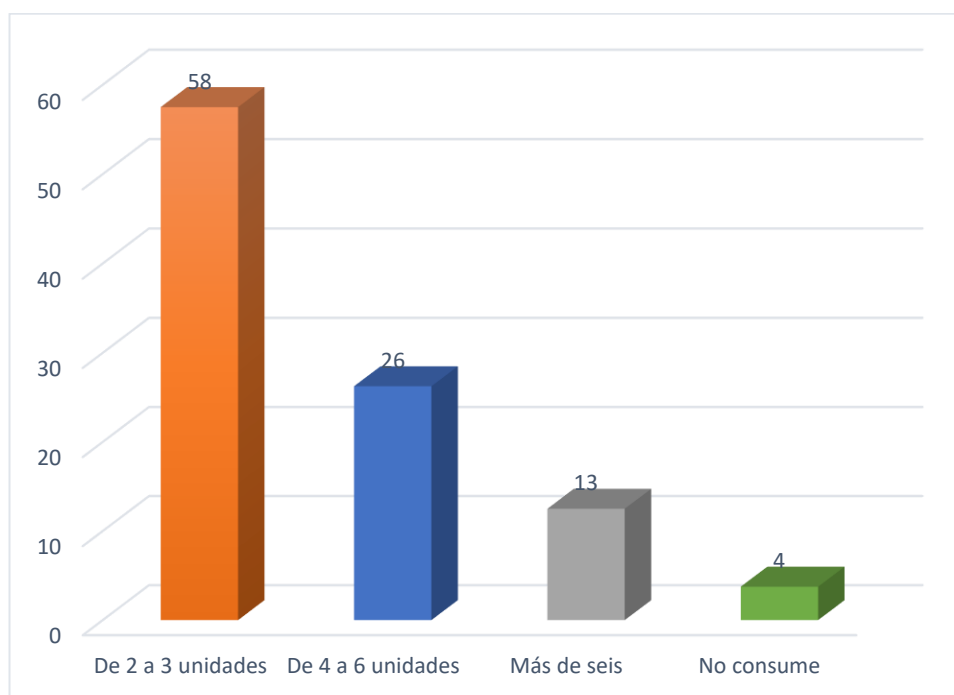


Gráfico 19. Consumo de unidades de pan al día

Análisis e interpretación. El presente resultado nos demuestra que el 58% consume de dos a tres unidades de pan diariamente, el 26% de cuatro a seis unidades, el 13% más de seis unidades y el 04% no consume.

Tabla 20. Consume de frutas y verduras

¿Cuántas porciones de fruta y verduras consume al día?	N°	%
Una porción	43	54
Dos porciones	20	25
Tres porciones	05	06
No consume	12	15
TOTAL	80	100

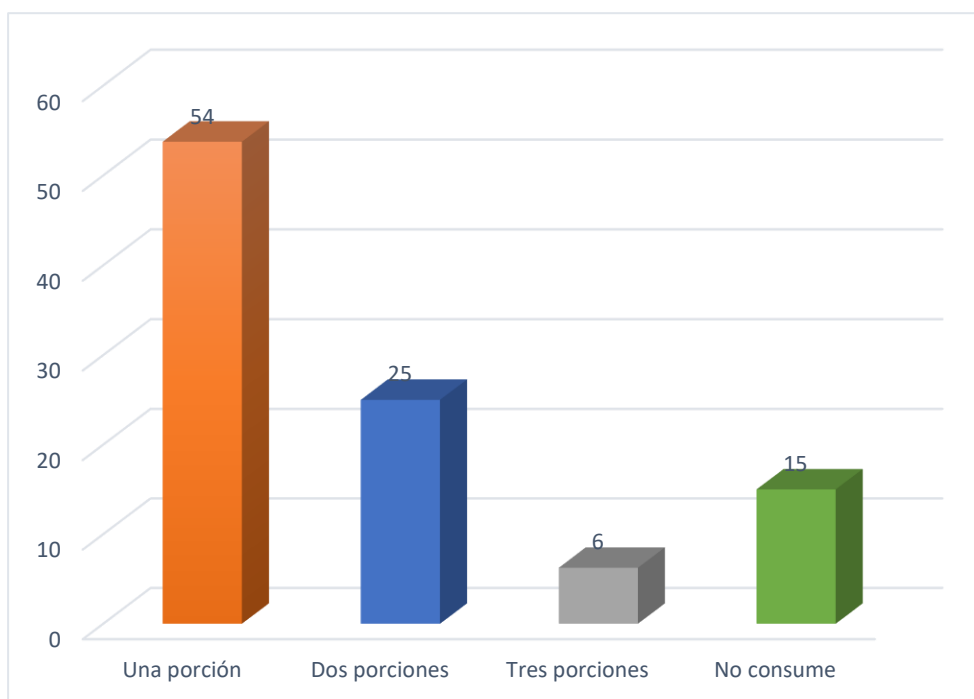


Gráfico 20. Consume de frutas y verduras

Análisis e interpretación. Los resultados presentes nos demuestran que el 54% consumen frutas y verduras una porción diaria, el 25% dos porciones diarias, el 06% tres porciones diarias, sin embargo, existe un 15% que no los consume, lo que nos indica que se deben educar a la población sobre la importancia del consumo de frutas y verduras.

Tabla 21. Consumo de alimentos ricos en hierro

¿Cuántas veces al día consume alimentos ricos en hierro?, (Hígado, bazo, sangrecita, lentejas, entre otros)	Nº	%
Diario	02	03
Inter diario	10	13
Una o dos veces a la semana	58	73
No consume	10	13
TOTAL	80	100

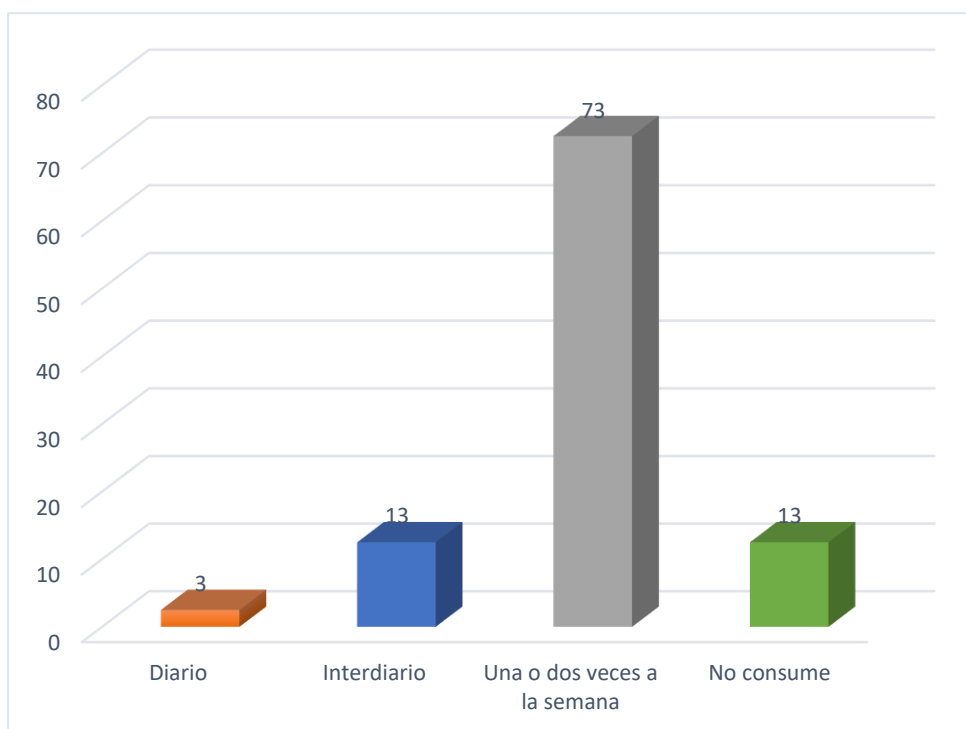


Gráfico 21. Consumo de alimentos ricos en hierro

Análisis e interpretación. Los resultados de la presente tabla y gráfico nos demuestran que el 73% consume alimentos ricos en hierro una vez por semana, mientras que un 13% lo hace inter diario, el 03% a diario y hay un 13% que no lo consume.

Tabla 22. Consumo de alimentos ricos en ácido fólico

¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico? (Verduras de color verde brócoli, col, espinaca, espárrago, entre otros)	N°	%
Diario	12	15
Interdiario	24	30
Una o dos veces a la semana	41	51
No consume	03	04
TOTAL	80	100

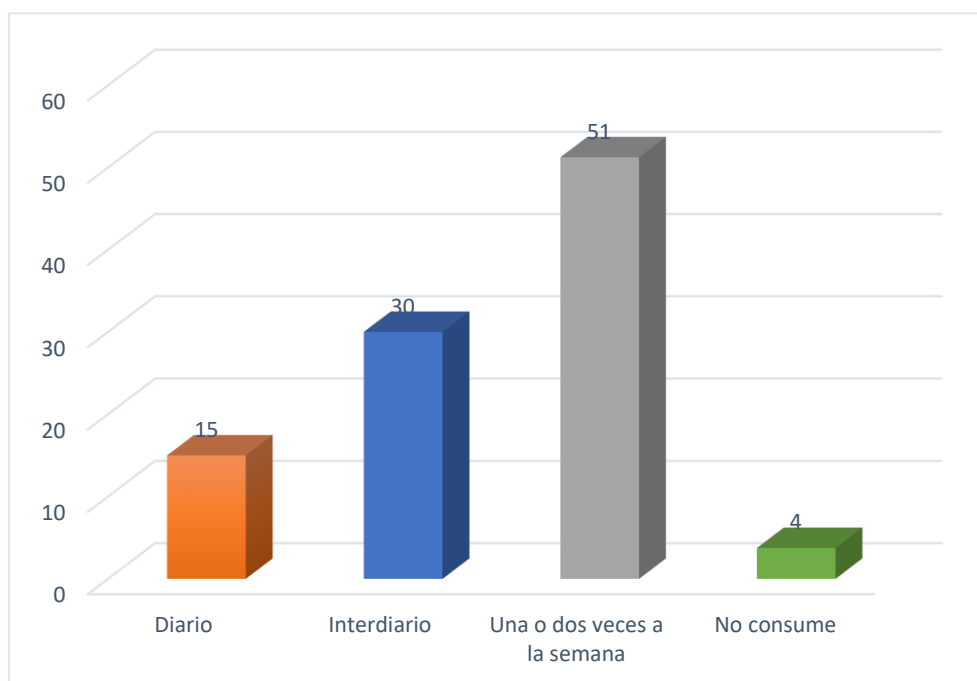


Gráfico 22. Consumo de alimentos ricos en ácido fólico

Análisis e interpretación. El resultado nos evidencia que el 51% consume alimentos ricos en ácido fólico una a dos veces por semana, el 30% lo hace inter diario, el 15% diario y el 04% no lo consume.

Tabla 23. Vasos de agua que toma al día

¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, entre otros) toma al día?	N°	%
Un vaso	08	10
Dos a 3 vasos	51	64
4 a 7 vasos	11	14
Más de 7 vasos	10	13
TOTAL	80	100

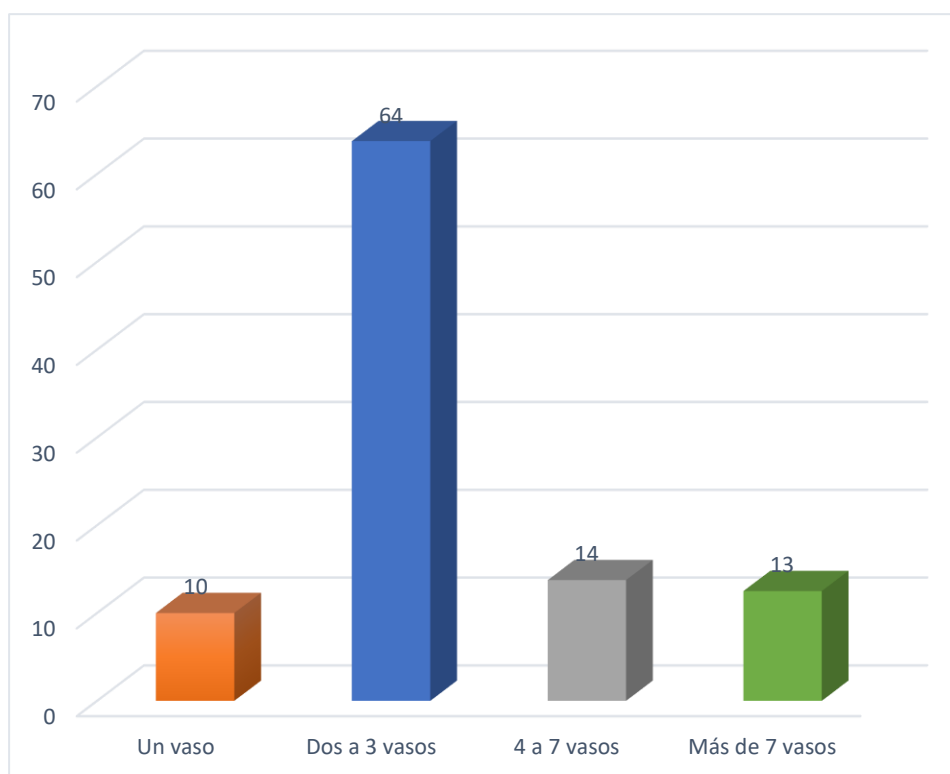


Gráfico 23. Vasos de agua que toma al día

Análisis e interpretación. Los resultados nos demuestran que el 64% de encuestadas manifestaron que toman de dos a tres vasos de agua por día, el 14% de cuatro a siete vasos, el 13% más de siete vasos y el 10% solo un vaso diario.

Tabla 24. Consumo de comida chatarra

¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas como mayonesa, ketchup, mostaza, etc.)	N°	%
Diario	00	00
Inter diario	02	03
Una a dos veces por semana o al mes	68	85
Nunca	10	13
TOTAL	80	100

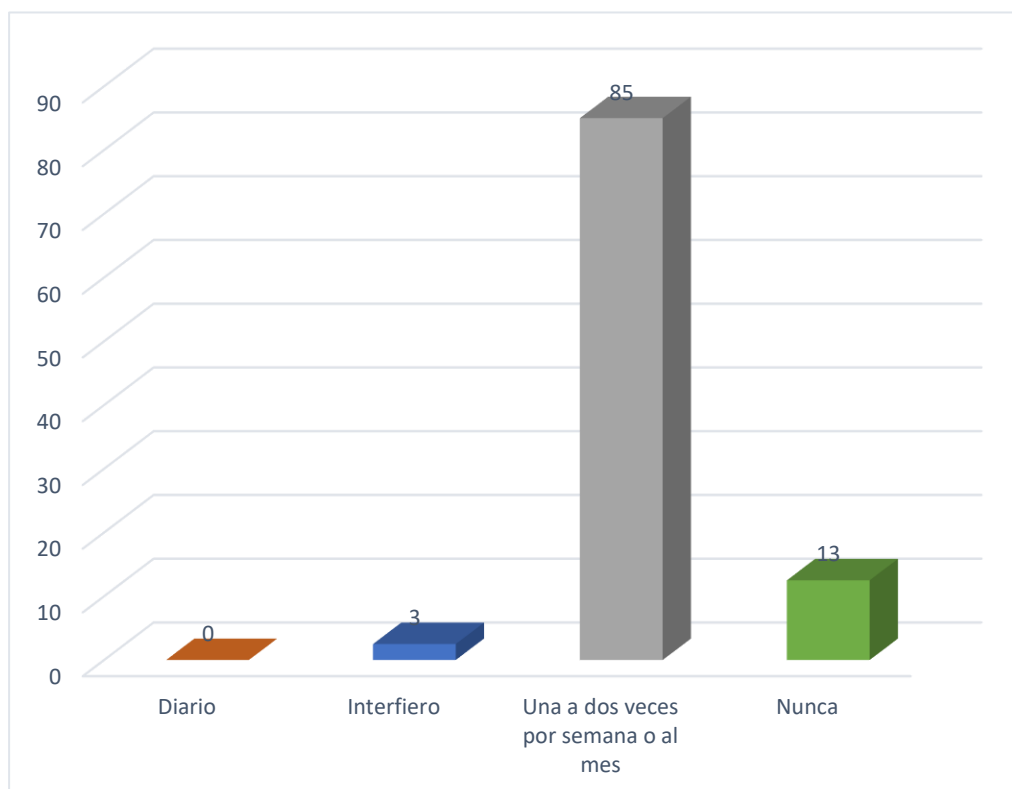


Gráfico 24. Consumo de comida chatarra

Análisis e interpretación. En el presente resultado podemos evidenciar que el 85% de encuestadas respondieron que consumen comida chatarra una a dos veces por semana, el 03% inter diario y el 13% nunca

Tabla 25. Consumo de snack y dulces

¿Cuántas veces consume snack (papa frita, chifle, etc.) dulces (golosinas, galleta, tortas, helados, etc.)	N°	%
Diario	01	01
Interdiario	13	16
Una a dos veces por semana o al mes	55	69
Nunca	11	14
TOTAL	80	100

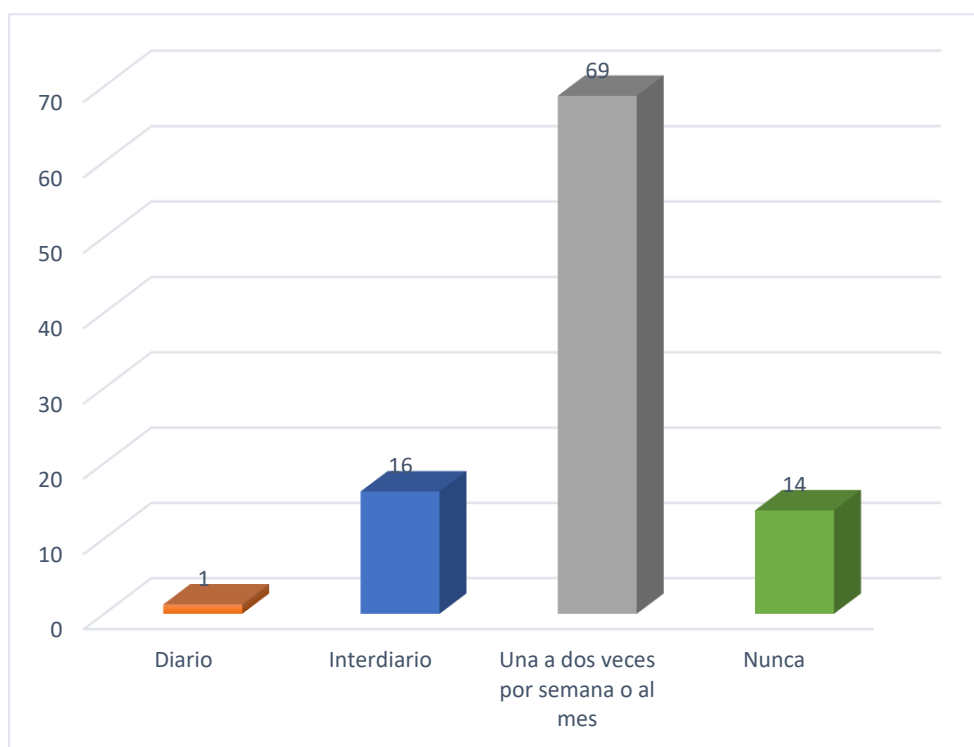


Gráfico 25. Consumo de snack y dulces

Análisis e interpretación. El resultado nos demuestra que el 69% consume una a dos veces por semana o por mes snack y dulces, el 16% lo hace inter diario, el 01% a diario y el 14% no los consume nunca.

Tabla 26. Consumo de suplementos vitamínicos

Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos?	N°	%
Diario	02	03
Interdiario	05	06
Una a dos veces por semana o al mes	61	76
Nunca	12	15
TOTAL	80	100

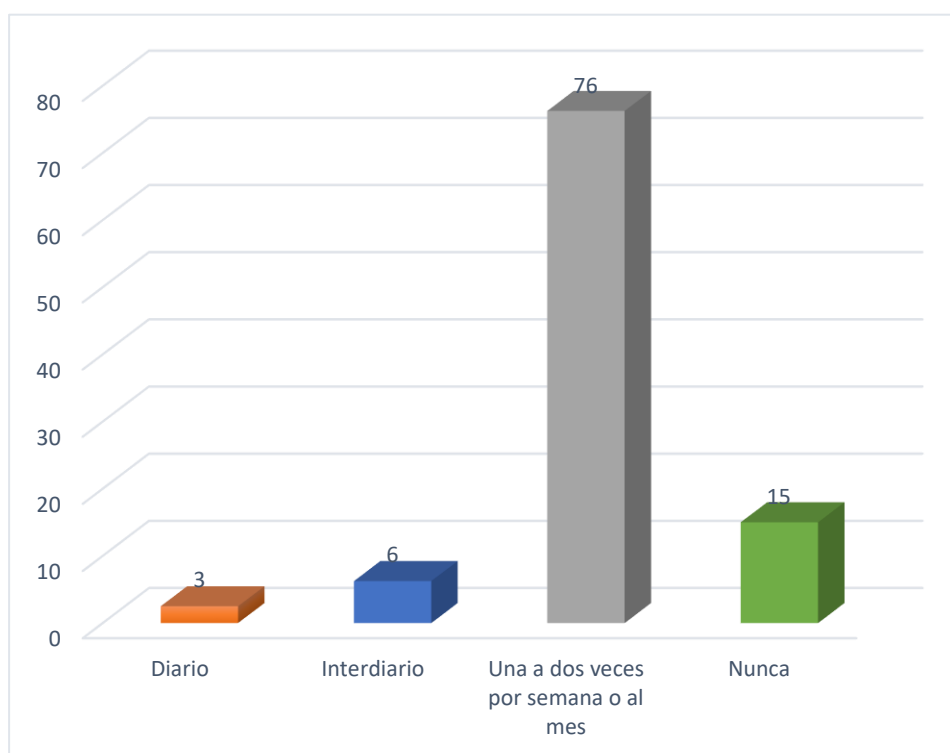


Gráfico 26. Consumo de suplementos vitamínicos

Análisis e interpretación. Los resultados nos evidencian que el 76% consumen suplementos vitamínicos una a dos veces semanal o mensual, el 06% lo hace inter diario, el 03% a diario y el 15% no lo hace nunca.

CAPÍTULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

Tenesaca A. y Vasconez M., en un estudio realizado encontraron como resultado que el 64% pertenecen al conjunto de señoras entre los 20-39 años, con nivel de educación primaria completa (48%), originarias mayormente de zonas rurales en un 80%, con un 46% de embarazadas con estado civil de unión libre y un 51% en su segunda gesta. En correspondencia a las prácticas alimentarias, las gestantes presentaron ámbitos adecuados, así como un estado nutricional normal.

En nuestro estudio encontramos similares resultados donde el mayor porcentaje, en cuanto a edades estuvo entre los 20 a 25 años con el 39%, la mayoría, alcanzando el 55% fueron de estado civil conviviente, sin embargo, difiere en cuanto a la procedencia de la población. Donde nuestra población estudiada fue procedente de la zona urbana con el 56%, y en el del autor Tenesaca fueron mayoritariamente procedentes de zona rural.

También encontramos a Herrera quien en el estudio que realizó sobre

“Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas” Se estudiaron 54 Edades predominantes entre los 12 a 19 años de edad, que difiere con el nuestro que está entre los 20 a 25 años, en cuanto al consumo de fritura el autor encontró un consumo de 62 al 65% desde etapas tempranas, en nuestro estudio se encontró que el consumo de frituras es de manera esporádica alcanzando el 15%, en relación al consumo de comida chatarra el estudio del investigador herrera tiene como resultado que el 30% de la población consumía comida chatarra, mientras que en el nuestro solo el 3% lo consume de manera interdiaria.

Por otro lado, también tenemos a Torreblanca, estudioso que realizó un de investigación sobre elementos sociales y culturales ya hábitos alimentarios relacionados a la nutrición de gestantes donde encontró con el 45% edades entre los 21 a 30 años, nivel de educación secundaria con el 45%, estado civil convivientes con el 25%, mayoritariamente con viviendas de construcción de

material noble, en nuestro encontramos resultados similares hallados por el estudioso, así tenemos que nuestros resultados fueron: Edades de entre 26 a 30 años con el 30%, el 55% fueron de estado civil conviviente, que el 68% tiene vivienda de material de ladrillo, de igual manera en los hábitos alimenticios el autor encontró la existencia del consumo alto de cereales con el 50%, consumo de los lácteos del 90%, mientras que nuestro estudio dio 06% consumo de lácteos y derivados y el 05% acostumbra a consumir cereales y sus derivados como resultado, resultados que difieren grandemente de los resultados hallados por Torreblanca.

También, encontramos a Espinoza L. quien en colaboración con otros estudiosos realizaron una investigación de “Elementos concernientes a los hábitos alimentarios en las embarazadas, donde encontraron resultados como: En cuanto a las creencias sobre el hábito alimentario beneficioso y perjudicial el 47.9%, el ingreso económico sueldo mínimo vital con el 46,1%, mientras en nuestro estudio encontramos sobre estos elementos: el 88% creen que ninguno de los alimentos mencionados es perjudicial para la salud y solo el 13% manifestaron que las carnes pueden ser perjudiciales para la salud, el 88% manifestó que ninguno de los alimentos indicados era prohibido consumirlos, mientras que el 06% respondieron que los lácteos eran prohibidos,

CONCLUSIONES

Al término de nuestro estudio podemos concluir:

Que los factores socioculturales si determinan los hábitos alimentarios y por ende el estado nutricional de las gestantes estudiadas, así tenemos que en relación a los factores sociales y culturales encontramos: el mayor porcentaje, en cuanto a edades estuvo entre los 20 a 25 años con el 39%, seguidas de las edades de entre 26 a 30 años con el 30%, mientras que con el 15% encontramos las edades de menores de 19 años y con el 14% y 3% las edades de 31 a 35 años y mayores de 35 años respectivamente, la mayoría, alcanzando el 55% fueron de estado civil conviviente, el 28% casadas, el 04% viuda y el 14% de otro estado civil, la población estudiada fueron procedentes de la zona urbana con el 56%, seguidas con el 26% de procedencia de zona rural y con el 18% de procedencia de zona urbano marginal, En referencia al nivel de instrucción, el presente resultado nos muestra que el 56% contó con quinto de secundaria, con el 15% instrucción primaria, el 14% instrucción superior técnico, el 13% instrucción superior universitario y con el 03% no cuenta con ningún grado de instrucción, la mayoría de la población estudiada, fueron amas de casa con el 16% estudiantes, con el 14% tenían trabajo dependiente y el 13% de ocupación trabajo independiente.

En cuanto al ingreso familiar los resultados nos evidencian que el 48% tienen cómo ingreso familiar entre 500 a 799 soles, el 25% entre 800 a 999 soles, el 15% 1000 soles a más y con el 13% menos de 499 soles, el 63% vivía con su pareja, el 15% con sus padres, el 13% vive sola y el 10% vive con otros familiares o personas. En referencia al tipo de vivienda los resultados nos muestran que el 35%, tiene casa propia, el 31% vivienda alquilada, el 15% la vivienda es de los padres y el 19% vivienda de un familiar, que el 68% tiene vivienda de material de ladrillo, el 18% de barro, el 05% de madera y el 13% de otro material, solo el 39% cuenta con servicios de agua, luz y desagüe, el 28% solo con agua y desagüe, el 15% solamente con agua, el 13% solo luz y el 6% no cuenta con ningún servicio. la mayoría de la población estudiada utiliza combustible para preparación de sus alimentos el gas con el 55%,

seguidas de leña con el 19%, electricidad con el 01% y con el 25% otros combustibles, el 88% creen que ninguno de los alimentos mencionados es perjudicial para la salud y solo el 13% manifestaron que las carnes pueden ser perjudiciales para la salud, el 88% manifestó que ninguno de los alimentos indicados era prohibido consumirlos, mientras que el 06% respondieron que los lácteos eran prohibidos, el 04% carnes, el 03% cereales, el 63% manifestó que todos alimentos señalados acostumbran a comer, mientras que el 20% manifestó mayor consumo de carnes y derivados, el 06% Frutas, verduras, vegetales, azúcar, grasas, líquidos, 06% lácteos y derivados mayoritariamente y el 05% acostumbra a consumir cereales y sus derivados, el 44% consume diariamente panes, el 19% carnes, el 13% pescado, verduras, leches y derivados respectivamente, el 83% lo consume de forma hervida, el 15% de manera frita y el 03% de manera horneada, el 71% consume tres veces al día sus alimentos, mientras que el 19% lo hace dos veces al día, el 06% cuatro veces al día y el 04% más de cuatro veces al día, el 44% de las encuestadas manifestó que consumía una porción al día de cereales y derivados, el 29% dos porciones, el 15% tres porciones y el 13% más de tres porciones al día, 58% consume de dos a tres unidades de pan diariamente, el 26% de cuatro a seis unidades, el 13% más de seis unidades y el 04% no consume, el 54% consumen frutas y verduras una porción diaria, el 25% dos porciones diarias, el 06% tres porciones diarias, sin embargo, existe un 15% que no los consume, lo que nos indica que se deben educar a la población sobre la importancia del consumo de frutas y verduras, el 73% consume alimentos ricos en hierro una vez por semana, mientras que un 13% lo hace inter diario, el 03% a diario y hay un 13% que no lo consume, el 51% consume alimentos ricos en ácido fólico una a dos veces por semana, el 30% lo hace inter diario, el 15% diario y el 04% no lo consume, el 64% de encuestadas manifestaron que toman de dos a tres vasos de agua por día, el 14% de cuatro a siete vasos, el 13% más de siete vasos y el 10% solo un vaso diario, el 85% de encuestadas respondieron que consumen comida chatarra una a dos veces por semana, el 03% inter diario y el 13% nunca, el 69% consume una a dos veces por semana o por mes snack y dulces, el 16% lo hace inter diario, el 01% a diario y el 14% no los consume nunca, el 76% consumen suplementos

vitamínicos una a dos veces semanal o mensual, el 06% lo hace inter diario, el 03% a diario y el 15% no lo hace nunca.

RECOMENDACIONES

□ **Recomendar**

- ✓ A las Instituciones prestadoras de salud de las embarazadas, conducidos por el Ministerio de Salud, promuevan y fortalezcan de manera sostenida programas educativos con tópicos de alimentación y nutrición y hábitos alimenticios saludables.
- ✓ Realizar un trabajo coordinado con todas las mujeres en edad reproductiva, en todos los establecimientos de salud, sobre la importancia que tiene la atención pre natal, donde se educará sobre la nutrición y los hábitos alimenticios.
- ✓ Coordinar con el profesional competente del área de nutrición, para realizar un trabajo conjunto, con la finalidad de lograr en las embarazadas una educación sobre una correcta alimentación, antes del embarazo, durante el embarazo y después del embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno JM, Galiano MJ. La comida en familia: algo más que comer juntos. *Acta Pediatr Esp.* 2006; 64: 554-8. Del-Real SI, Fajardo Z, Solano L, Páez MC, Sánchez A. Patrón de consumo de alimentos en niños de una comunidad urbana de Valencia, Venezuela. *Arch Latinoam Nutr.* 2005; 55 (3): 279-286. [
2. San-Mauro I, Cendón CS, Rodríguez D. Planificación alimenticia, aspectos nutricionales y económicos. *Nutr Hosp.* 2012; 27(6): 116-121
3. Galiano MJ, Moreno JM. El desayuno en la infancia: más que una buena costumbre. *Acta Pediatr Esp.* 2010; 68(8): 403-8.
4. Bento, IC, Esteves, JM, França, TE. Healthy eating and the difficulties faced in making it a reality: perceptions of parents/guardians or pre-school children in Belo Horizonte/MG, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2015, 20(8): 2389-2400.
5. García M, Pardío J, Arroyo P, Fernández V. Dinámica familiar y su relación con hábitos alimentarios. *Estud Cult Contemp* 2008; 14: 9-46.
6. Lillo Espinosa José Luis. "Crecimiento y comportamiento en la adolescencia". *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Online]. 2004[citado 20 noviembre de 2020]; (90): 57-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es.
7. Contexto sociocultural y alimentario de mujeres con embarazos de riesgo. *Rev. Scielo.* [Online]. 2013 [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zFxCdZszTTHPfLqHRB9ZB8g/?lang=es>
8. Factores sociales y culturales en la nutrición. Colección FAO: Alimentación y nutrición N° 29 [Online]. 2002 [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>

9. Pacheco-Romero José. Nutrición en el embarazo y lactancia. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 [citado 20 noviembre de 2020]; 60(2): 141-146. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200007&lng=es.
10. Cereceda Bujaico María del Pilar, Quintana Salinas Margot Rosario. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 [citado 20 noviembre de 2020]; 60(2): 153-160.
11. Sánchez-Jiménez B, Sámano-Sámano R, Pinzón-Rivera I, et al. Factores socioculturales y del entorno que influyen en las prácticas alimentarias de gestantes con y sin obesidad. Rev Salud Publica Nutr. 2010;11(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-in/new/resumen.cgi?IDARTICULO=25926>
12. Milán Dobson N, de la Caridad Castro P. Importancia de la nutrición en el embarazo. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [revista en Internet]. 2011 [citado 20 noviembre de 2020];1(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/12>
13. Tenesaca Bravo AA, Vásconez Cabrera MA. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian Tipo B. 2019 [Online]. Cuenca; 2020 [citado 20 noviembre de 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34543>
14. Herrera-Suárez Claudia Carolina, Vásquez-Garibay Edgar M, Romero-Velarde Enrique, Romo-Huerta Hiliana P, García De Alba García Javier E, Troyo-Sanromán Rogelio. Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas. [Online]. 2008 [citado 20 noviembre de 2020]; 58(1): 19-26. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000100003&lng=es.

15. Izquierdo M., *Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid*, [Tesis para optar el grado de Doctor] España: Universidad Complutense [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38752/1/T37581.pdf>
16. Torreblanca N., Factores socioculturales y hábitos alimentarios en el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Alto Libertad del distrito de Cerro Colorado 2019, [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición] Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10424/NHtolond.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Huiza S., Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan – Comas, [Tesis para optar el grado académico de Magister en gestión de servicios de salud] Perú: Universidad Cesar Vallejo [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza_HSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Chafloque J., Asociación entre ganancia de peso gestacional y las prácticas alimentarias de usuarias atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2020, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16454/Chafloque_chj.pdf?sequence=5
19. Mamani C., Hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal en gestantes que acuden a su primer control prenatal del centro de salud Guadalupe, Juliaca 2018, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en:

http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/5064/T036_76568616_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Espinoza L. y Mallqui E., Factores relacionados a los hábitos alimentarios en gestantes, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra, Lima, 2017, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1920/T03347317731_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Alejo B., Gutiérrez M. y López F., Hábitos alimentarios e índice de masa corporal de los profesionales de enfermería de un Hospital Público de Huánuco – 2019, [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/5130/TENO1136A39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramón M., Nivel de conocimiento y actitud sobre la alimentación balanceada de las gestantes que acuden al consultorio nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2016, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Huánuco: Universidad de Huánuco [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/717/RAM%C3%93N%20MALLQUI%20MAR%C3%8DA%20ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Collazos L., Cuidados en la etapa prenatal en embarazadas primigestas atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo 2018, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Huánuco: Universidad de Huánuco [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2297/COLLAZOS%20ROJAS%20Luz%20de%20los%20Angeles.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

24. Quispe L., Relación entre el estado nutricional de las gestantes y el peso del recién nacido en pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, junio - diciembre 2016, [Tesis para optar el título de Licenciado en Obstetricia] Huánuco: Universidad de Huánuco [citado 20 noviembre de 2020]; Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/992/T04775022514_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
25. Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018 Revista Peruana de Investigación en Salud, vol. 3, núm. 2, pp. 68-75, 2019 Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/262>
26. Salazar Molina, Alide y Valenzuela Suazo, Sandra, Teoría de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. Revista Brasileira de Enfermagem [Online]. 2009, v. 62, n. 4 [citado 20 noviembre de 2020], pp. 613-619. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021>>. Epub 17 Set 2009. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021>.
27. Diposit. Digital. Factores socioculturales y el desarrollo cognitivo en la teoría genética de Jean Piaget, [Online]; 2020 [citado diciembre de 2020] Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/96662>
28. Elizalde Hevia, Antonio, Martí Vilar, Manuel, Martínez Salvá, Francisco A., Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el Enfoque Centrado en la Persona. POLIS, Revista Latinoamericana [Internet]. 2006;5(15). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30517306006>
29. Rached de Paoli Ingrid, Azuaje Sanchez Arelis, Henríquez Pérez Gladys. Cambios en las variables antropométricas durante la gestación en mujeres eutróficas. ALAN [Internet]. 2001 [citado diciembre de 2020]; 51(4): 351-358. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222001000400005&lng=es.

30. Pajuelo Ramírez Jaime. Valoración del estado nutricional en la gestante. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2014[citado diciembre de 2020]; 60(2): 147-152. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es.
31. Martínez García Rosa María, Jiménez Ortega Ana Isabel, Peral-Suárez África, Bermejo Laura M, Rodríguez-Rodríguez Elena. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 [citado diciembre de 2020]; 37(spe2): 38-42. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009&lng=es. Epub 28-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>.
32. Ávila-Agüero María Luisa. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta méd. Costarric, [Internet]. 2009 [citado diciembre de 2020]; 51(2): 71-73. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022009000200002&lng=en.
33. Salazar Cisneros, Yiglén. (2019). El desarrollo cultural, complicidad necesaria. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina, 7(1), 88-99. Epub 01 de septiembre de 2019. [citado diciembre de 2020]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322019000100088&lng=es&tlng=es.
34. Factores relacionados con las prácticas alimentarias de estudiantes de tres universidades de Bogotá, Duarte Cuervo, Clara Yamile et al. Revista de Salud Pública(2016),17(6):925 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n6.38368>
35. Domínguez-Reyes Teresa, Quiroz-Vargas Irma, Salgado-Bernabé Aralia Berenice, Salgado-Goytia Lorenzo, Muñoz-Valle José Francisco, Parra-Rojas Isela. Las medidas antropométricas como indicadores predictivos

de riesgo metabólico en una población mexicana. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017, [citado diciembre de 2020]; 34(1): 96-101. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000100015&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.983>.

36. Navarrete Mejía Pedro Javier, Loayza Alarico Manuel Jesús, Velasco Guerrero Juan Carlos, Huatuco Collantes Zoel Aníbal, Abregú Meza Ruth Angélica. Índice de masa corporal y niveles séricos de lípidos. Horiz. Med. [Internet]. 2016, [citado diciembre de 2020]; 16(2): 13-18.
37. Araya L Héctor, Lutz R Mariane. ALIMENTOS FUNCIONALES Y SALUDABLES. Rev. chil. Nutr. [Internet]. 2003, [citado diciembre de 2020]; 30(1): 8-14..

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Villanueva F. Factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el hospital Hermilio Valdizan Medrano Huánuco 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE INDEPENDIENTE	TIPO DE INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	Conocer los factores socioculturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.	H1: Los factores socioculturales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.	Estado nutricional.	Observacional
				ENFOQUE
				Quantitativo
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	VARIABLE DEPENDIENTE	DISEÑO
- ¿Cuáles son los factores sociales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio	-Delimitar los factores sociales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la	Ha1: Los factores sociales determinan los hábitos de alimentación	Factores socioculturales que	Descriptivo

Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	gestante en el Hospital	y estado nutricional de	determinan los hábitos
- ¿Cuáles son los factores culturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.	la gestante en el Hospital Regional	de alimentación de la gestante.
- ¿De qué forma los factores de consumo adicional de alimentos determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	-Establecer los factores culturales que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.	Hermilio Valdizan Medrano, 2019.	H01: Los factores sociales no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.
- ¿Cuáles son los tabúes que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	-Delimitar los factores de consumo de adicional de alimentos determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.	Ha2: Los factores culturales determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano,	
- ¿Cuáles son las costumbres que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019?	-Definir los tabúes que	Valdizan Medrano,	

determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

-Demarcar las costumbres que determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

2019.

H02: Los factores culturales no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, 2019.

Ha3: Los factores de consumo adicional de alimentos determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H03: Los factores de consumo adicional de alimentos no

determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

Ha4: Los tabúes determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H04: Los tabúes no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

Ha5: Las costumbres determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

H05: Las costumbres no determinan los hábitos de alimentación y estado nutricional de la gestante en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO: Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica.

TÍTULO DEL ESTUDIO: “FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN LOS HABITOS DE ALIMENTACION Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO, 2019”

Siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO, Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación,

OTORGO MI CONSENTIMIENTO, Para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TÍTULO DEL ESTUDIO: “FACTORES SOCIOCULTURALES QUE DETERMINAN LOS HABITOS DE ALIMENTACION Y ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO, HUANUCO, 2019”

CARACTERISTICAS SOCIALES

1.- ¿Cuál es su edad?

- Menor de 19 años
- 20 a 25 años
- 26 a 30 años
- 31 a 35 años
- Mayor de 35 años

2.- Estado civil

- Conviviente ()
- Casada ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

3.- ¿Cuál es su procedencia?

- Rural ()
- Urbano ()
- Urbano marginal ()

4.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- No tiene estudios ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior técnico ()
- Superior universitario ()

5.- Ocupación

- Estudiante ()
- Ama de casa ()
- Trabajo dependiente ()
- Trabajo independiente ()

6.- Ingreso familiar

- Menos de 499 ()
- 500 a 799 nuevos soles ()
- 800 a 999 nuevos soles ()
- 1000 soles a mas ()

7.- ¿Actualmente vive con?

- Pareja ()
- Padres ()
- Sola ()
- Otros familiares/amigos ()

8.- Tipo de vivienda que ocupa

- Comprada ()
- Alquilada ()
- Espacio en casa de los padres ()

9.- De que material es su vivienda.

- Ladrillo ()
- Madera ()
- Barro ()
- Triplay ()

10.- Su hogar cuenta con

- Luz, agua, desagüe ()
- Agua, desagüe ()
- Solo agua ()
- Solo luz ()
- Ninguno ()

11.- en su vivienda con que prepara sus alimentos

- Gas ()
- Carbón ()
- Leña ()
- Electricidad ()

CULTURALES

12.- Creencias:

¿De los siguientes grupos de alimentos, cuales crees que son perjudiciales y beneficiosos en el embarazo?

		CREENCIAS	
		PERJUDICIALES	BENEFICIOSOS
GRUPO DE ALIMENTOS			
LACTEOS	LECHE		
	YOGURTH		
	QUESO		
CEREALES	PAN		
	ARROZ		
	HARINA		
	FIDEOS		
	GRANOS SECOS		
CARNES	CARNES ROJAS		
	CARNES BLANCAS		
	MARISCOS		
	HUEVOS		
LEGUMBRES			
FRUTAS			
VEGETALES			
ACEITE Y GRASAS			
AZUCAR			
LIQUIDOS			

13.- Tabúes.

De los siguientes alimentos, ¿Cuáles se prohíben en el embarazo?

GRUPO DE ALIMENTOS		TABUES PROHIBEN
LACTEOS	LECHE	
	YOGURTH	
	QUESO	
CEREALES	PAN	
	ARROZ	
	HARINA	
	FIDEOS	
	GRANOS SECOS	
CARNES	CARNES ROJAS	
	CARNES BLANCAS	
	MARISCOS	
	HUEVOS	
LEGUMBRES		
FRUTAS		
VEGETALES		
ACEITE Y GRASAS		
AZUCAR		
LIQUIDOS		

14.- Costumbres.

De los siguientes alimentos, ¿Cuáles acostumbra comer en el embarazo?

GRUPO DE ALIMENTOS		COSTUMBRES/PROHIBICION
LACTEOS Y DERIVADOS	LECHE	
	YOGURTH	
	QUESO	
CEREALES Y DERIVADOS	PAN	
	ARROZ	
	HARINA	
	FIDEOS	
	GRANOS SECOS	
CARNES Y DERIVADOS	CARNES ROJAS	
	CARNES BLANCAS	
	MARISCOS	
	HUEVOS	
LEGUMBRES		
FRUTAS		
VEGETALES		
ACEITE Y GRASAS		
AZUCAR		
LIQUIDOS		

HABITOS DE ALIMENTACION

TIPO, FRECUENCIA, MODO PREPARACION

15. ¿Qué alimentos consume en forma diaria?

TIPO DE ALIMENTO	Marca con una "X"
POLLO	
CARNE	
LECHE	
YOGURT	
PASTA	
VERDURA	
PAN	
PESACADO	
QUESO	
DULCES	

16.- ¿Cuál es el modo para cocinar lo que consume en forma diaria?

Hervido ()

Horno ()

Frito ()

17- ¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? (Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio).

Dos veces/día ()

Tres veces/día ()

Cuatro veces/día ()

Cinco veces/día ()

Más de seis veces/día ()

18 ¿Cuántas porciones de cereales y derivados (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados (harina, fideos, pan, etc.) consume al día?

Una porción ()

Dos porciones ()

Tres porciones ()

Cuatro porciones ()

No consumo ()

19 ¿Cuántas unidades de pan consume al día?

- De 2 a 3 unidades ()
- De 4 a 6 porciones ()
- De 7 a 10 porciones ()
- De 10 a más ()
- No consumo ()

20 ¿Cuántas porciones de fruta y verduras consume al día?

- Una porción ()
- Dos porciones ()
- Tres porciones ()
- De cuatro a mas porciones ()
- No consumo ()

21.- ¿Cuántas veces al día consume alimentos ricos en hierro?, (Hígado, bazo, sangrecita, lentejas, entre otros)

- Diario ()
- Interdiario ()
- Una o dos veces a la semana ()
- Una o dos veces por semana ()
- Nunca ()

22.- ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico? (Verduras de color verde brócoli, col, espinaca, esparrago, entre otros)

- Diario ()
- Interdiario ()
- Una o dos veces a la semana ()
- Una o dos veces por mes ()
- Nunca ()

23.- ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, entre otros) toma al día?

- De 0 a 1 vaso ()
- De 2 a 3 vasos ()
- De 4 a 7 vasos ()
- De 8 a 9 vasos ()
- De 10 a 15 vasos ()

10.- ¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas como mayonesa, ketchup, mostaza, etc.)

- Diario ()
- Interdiario ()
- 1 o 2 veces a la semana ()
- 1 o 2 veces por mes ()
- Nunca ()

24.- ¿Cuántas veces consume snack (papa frita, chifle, etc.) dulces (golosinas, galleta, tortas, helados, etc.)

- Diario ()
- Interdiario ()
- 1 o 2 veces a la semana ()
- 1 o 2 veces por mes ()
- Nunca ()

25.- ¿Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos?

- Diario ()
- Interdiario ()
- 1 o 2 veces a la semana ()
- 1 o 2 veces por mes ()
- Nunca ()