

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Hábitos alimenticios y su relación con sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022”

Presentada por:

Bach. YUDITZA ANAMPA QUISPE
Bach. ANNET XIMENA OSCCO CALLE

Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería

Abancay - Apurímac -Perú
2023

Tesis

“Hábitos alimenticios y su relación con sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022”

Línea de Investigación

Salud Pública

Asesor(a):

Mag. Ceferina Quispe Avilés



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON SOBREPESO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD TAMBURCO, ABANCAY – 2022”

Presentados por **YUDITZA ANAMPA QUISPE** y **ANNET XIMENA OSCCO CALLE**,
Para optar el título de Licenciada en Enfermería.

Sustentado y aprobado el 31 de octubre del 2023 ante los jurados:

Presidente : Mag. Ruben Marquez Ticona

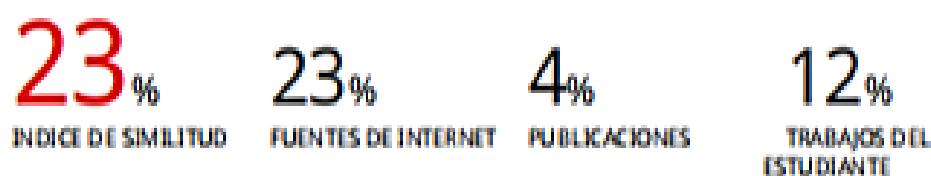
Primer Miembro : Mag. Rosa Llacma Hilares

Segundo Miembro : Doc. Paulina Fabiola Ascue Ramirez

Asesor(a) : Mag. Ceferina Quispe Avilés

Hábitos alimenticios y su relación con sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

A Dios, por otorgarme la realidad de estar viva y guiar mis pasos para llegar hasta este momento de mi transitar académico. También está dedicado a mis padres por ser el soporte en todas mis decisiones, en especial a mi abnegada mamá por las innumerables muestras de su afecto y ser mi soporte en todo momento. Sin olvidar a mis familiares cercanos y a mis hermanos, quienes con su apoyo lograron alentarme para seguir el transcurso de mi carrera con mucho entusiasmo.

Yuditza Anampa Quispe

Con emociones encontradas dedico este trabajo mis seres queridos que con su apoyo y palabras de ánimo fueron un pilar para alcanzar este momento en mi camino académico, es de alegría para mí y de mucha satisfacción poder mencionarlos en mi dedicatoria y mencionar que, con esmero, cariño y mucho esfuerzo lo conseguí.

Annet Ximena Oscco Calle

AGRADECIMIENTO

A Dios por la bendición que significa este logro y cuidar nuestras vidas y la de nuestras familias.

Nuestra profunda gratitud a la Universidad Tecnológica de los Andes por la acogida en su grupo estudiantil, agradecer por su apoyo y dirección en nuestro recorrido profesional, a la plana docente de la facultad por brindarnos todo el conocimiento necesario en estos años de formación profesional.

Agradecemos a la Mg. Ceferina Quispe Avilés por su asesoría y por su dirección en este trabajo de investigación.

A los docentes dictaminantes Dra. Cecilia Clotilde Huaman Naula, Mg. Rosa Llacma Hilaes, por su dedicación para revisar y observar esta investigación con el fin de presentar un trabajo adecuado y óptimo.

Finalmente queremos expresarle nuestros sinceros agradecimientos a toda madre gestante por ser pacientes y colaborar con este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
POSPORTADA	II
PÁGINAS PRELIMINARES	
PÁGINA DE JURADOS	III
INDICE DE SIMILITUD (Turnitin)	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS	XII
ACRÓNIMOS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	XVI
CAPÍTULO I PLAN DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Identificación y Formulación del problema.	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Justificación de la Investigación	5
1.4. Objetivos de la Investigación.....	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6

1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Espacial	7
1.5.2. Temporal.....	7
1.5.3. Social.....	7
1.5.4. Conceptual.....	7
1.6. Viabilidad de la investigación	7
1.6.1. Recursos humanos:	7
1.6.2. Recursos materiales:	7
1.6.3. Recursos financieros:	7
1.7. Limitaciones de la Investigación	7
CAPÍTULO II.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes de investigación	9
2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. A nivel nacional.....	13
2.1.3. A nivel regional y local	17
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Hábitos alimenticios	17
2.2.2. La nutrición y la alimentación.....	18
2.2.3. Importancia de alimentación en la Gestación	18
2.2.4. Necesidades de hábitos alimenticios en la gestación	19
2.2.5. Frecuencia de consumo de alimentos en el embarazo.....	19
2.2.6. Consumo de alimentos nutritivos	20
2.2.7. Consumo de alimentos no nutritivos	28
2.2.8. Consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso	30

2.2.9. Modo de preparación de alimentos.....	32
2.2.10. Sobrepeso en Gestantes	34
2.2.11. Clasificación de sobrepeso en gestantes.....	35
2.2.12. Complicaciones en gestantes con sobrepeso.....	36
2.3. Marco conceptual	37
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	40
3.1. Hipótesis.....	40
3.1.1. Hipótesis General	40
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	40
3.2. Método	41
3.3. Tipo de investigación.....	41
3.4. Nivel o alcance de investigación	41
3.5. Diseño de investigación.....	41
3.6. Operacionalización de variables.....	39
3.7. Población, muestra y muestreo	40
3.7.1. Población:.....	40
3.7.2. Muestra:.....	40
3.7.3. Muestreo:.....	40
3.8. Técnicas e instrumentos.....	41
3.9. Consideraciones éticas	42
3.10. Procesamiento estadístico	42
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	43
4.1. Resultados	43
4.2. Discusión de Resultados.....	49
4.3. Prueba de Hipótesis	52

CONCLUSIONES.....	58
RECOMENDACIONES	59
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	60
Recursos.....	60
Cronograma de actividades	60
Presupuesto y Financiamiento.....	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXO.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 IMC Pre gestacional (PG)	35
Tabla 2 Matriz de operacionalización de variables . ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 3 Contingencia entre hábitos alimenticios y sobrepeso	43
Tabla 4 Distribución de frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso	44
Tabla 5 Contingencia entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y sobrepeso.....	45
Tabla 6 Contingencia entre frecuencia de consumo de sustancia inhibidoras de la ganancia del peso y sobrepeso.....	46
Tabla 7 Contingencia entre el modo de preparación de los alimentos y el sobrepeso	48
Tabla 8 Prueba de normalidad.....	52
Tabla 9 Correlación entre hábitos alimenticios y sobrepeso.....	53
Tabla 10 Correlación entre la frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso.....	54
Tabla 11 Correlación entre el consumo de alimento no nutritivos y sobrepeso	55
Tabla 12 Correlación entre el consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia	56
Tabla 13 Correlación entre el modo de preparación de los alimentos y sobrepeso	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Contingencia entre hábitos alimenticios y sobrepeso.....	43
Figura 2 Distribución de frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso.....	44
Figura 3 Contingencia entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y sobrepeso.....	45
Figura 4 Contingencia entre frecuencia de consumo de sustancia inhibidoras de la ganancia del peso y sobrepeso	47
Figura 5 Contingencia entre el modo de preparación de los alimentos y el sobrepeso.....	48

ACRÓNIMOS

OMS	: Organización Mundial de la Salud
MINSA	: Ministerio de Salud
INS	: Instituto Nacional de Salud
DIRESA	: Dirección Regional de Salud
INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática
SIEN	: Sistema de Información del Estado Nutricional
IMC	: Índice de Masa Corporal
IMC PG	: Índice de Masa Corporal Pre Gestacional
ADN	: Ácido Desoxirribonucleico

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022. La investigación fue básica, aplicó un método deductivo de nivel correlacional con un diseño no experimental; se tuvo como población a 120 pacientes gestantes y se tomó una muestra de 97 gestantes asistentes al Centro de Salud Tamburco. La técnica fue la encuesta para la variable hábitos alimenticios, mientras que para definir el sobrepeso se realizó una medición antropométrica de peso y talla. Los resultados muestran que el 53.6% de gestantes consumen alimentos nutritivos de forma interdiaria; 50.5% consume alimentos no nutritivos 1 a 2 veces por semana, 15.5% consume 1 a 2 veces por semana sustancias inhibidoras y 58.8% prepara sus alimentos de forma interdiaria; por otro lado, el 64,9% de las gestantes no tienen sobrepeso, mientras que el 35,1% sí tienen sobrepeso. Por otro lado, se pudo evidenciar que 40,2% de las gestantes tiene hábitos alimenticios saludables y no presentan sobrepeso, además el análisis inferencial muestra un $p=0.017<0.05$, se concluyó que existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Palabras clave: Hábitos alimenticios, sobrepeso, gestantes

ABSTRACT

The aim of the study is to determine the relationship between dietary habits and overweight among pregnant women at the Tamburco Health Center, Abancay - 2022. This study was of a basic type, applying a deductive method with a correlational level and a non-experimental design; the study population consisted of 120 pregnant patients, and a sample of 97 pregnant women attending the Tamburco Health Center was taken. The technique used was a survey to assess dietary habits, while overweight was defined through anthropometric measurements of weight and height. The results show that 53.6% of pregnant women consume nutritious foods on an intermittent basis, 50.5% consume non-nutritious foods 1 to 2 times a week, 15.5% consume inhibitory substances 1 to 2 times a week, and 58.8% prepare their meals intermittently. On the other hand, 64.9% of the pregnant women do not have overweight, while 35.1% do have overweight. Furthermore, it was evident that 40.2% of the pregnant women have healthy dietary habits and do not have overweight. In addition, the inferential analysis shows a p-value of $0.017 < 0.05$, from which we can conclude that there is a significant relationship between dietary habits and overweight among pregnant women at the Tamburco Health Center, Abancay - 2022.

Key words: Eating habits, overweight, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

Durante el período de embarazo, se producen varios cambios en el aspecto físico y hormonal que requieren una alimentación adecuada y equilibrada para proporcionar los compuestos nutricionales que necesitan los fetos para un buen desarrollo y crecimiento. Asimismo, la alimentación durante la etapa de gestación puede tener un impacto en la salud materna y perinatal. Por lo tanto, es fundamental comprender los hábitos alimenticios de las gestantes durante este período. En el proceso del embarazo, es esencial mantener una alimentación saludable y equilibrada que proporcione los valores nutricionales necesarios para el desarrollo óptimo del bebé. El sobrepeso durante el embarazo también aumenta los factores de riesgo para la salud materno y fetal; por lo tanto, es importante comprender cómo los hábitos alimentarios pueden influir en el peso durante el embarazo.

Se espera que este estudio proporcione información valiosa sobre los hábitos alimentarios y el sobrepeso durante el embarazo, lo que podría ser útil para que las madres en periodo de gestación adopten hábitos saludables en su alimentación durante el embarazo y para promover hábitos saludables.

Capítulo I: En esta parte está descrita la problemática de la investigación, del mismo modo se encuentra el planteamiento del problema del estudio, los problemas, la justificación, el objetivo general y los específicos, la delimitación y finalmente las limitaciones.

Capítulo II: En este apartado se observa los antecedentes de la investigación internacionales y nacionales; también se encuentran las bases teóricas con sus respectivas dimensiones e indicadores, finalmente se menciona el marco conceptual.

Capítulo III: En esta parte se presenta la metodología de la investigación, incluye

población – muestra y el instrumento aplicado.

Capítulo IV: Aquí se puede encontrar los resultados, como las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

El consumo de alimentos catalogados como poco saludables puede ocasionar problemas de salud y consecuencias negativas en las mujeres embarazadas. La obesidad, en particular, puede dar lugar a enfermedades como la elevación de la glucosa en sangre y la presión arterial elevada; una de las causas principales es producida por la mala alimentación, ocasionando al menos el 39% de fallecimientos en el país (lo que equivale a unos 140,000 fallecimientos al año). (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que una alimentación inadecuada en el periodo del embarazo es riesgosa para la salud de las embarazadas. En la actualidad, se presenta la malnutrición que causa la desnutrición por ingerir una mala alimentación, lo que trae problemas de sobrepeso en gestantes. La OMS solicita sugerencias científicas para adaptar una resolución que dé a conocer a los países cómo luchar contra las formas de malnutrición y fomentar hábitos alimenticios saludables durante el estado de gestación (2). La obesidad y el sobrepeso en las etapas de gestación son causas que afectan a la salud pública, aumentando los riesgos obstétricos y neonatales que producen patologías y condiciones que pueden complicar la gestación y el parto, donde se incluyen condiciones médicas que

comprometen la salud de la madre, entre las que se tienen la diabetes gestacional, preclamsia, entre otras. En cuanto al feto, los trastornos abarcan macrosomía fetal y síndrome de distrés respiratorio, lo que causa problemas al nacer. Como consecuencia, al nacer, el bebé puede tener un peso muy bajo en comparación con el estándar normal para su edad gestacional, ser prematuro, presentar malformaciones genéticas y tener un elevado riesgo de muerte fetal. (3)

Según los estudios internacionales de la OMS de 2014, hay más de 1900 millones de individuos que tienen la mayoría de edad y se encuentran en condición de sobrepeso. De esa cantidad, al menos 600 millones son consideradas obesas. El 40% de esa cifra forma parte de la población femenina con sobrepeso, y un 15% se considera obesa (4). La OMS indica que es fundamental hacer algo ante esta pandemia de obesidad y sobrepeso en la comunidad femenina en estado de gestación. Tener un estado nutricional no adecuado se considera riesgoso en el periodo de embarazo y el parto. Por ende, los profesionales de salud prestan una asistencia dedicada a las mujeres que se encuentren en estado gestacional y edad reproductiva. (5)

Según los resultados hallados en Ecuador, se sabe que hay un alto porcentaje de obesidad, que alcanza el 38%. Además, el 27% de la población se considera con un peso normal, el 21% tiene un peso bajo y el 14% tiene sobrepeso, según el Índice de Masa Corporal (IMC) resultado de las tallas y pesos de las personas referidas. Un estudio nutricional en mujeres embarazadas que considera sus hábitos alimenticios muestra que, en su mayoría, sus dietas no son adecuadas, especialmente en aspectos de preparación, ya que consumen en su mayoría lípidos como mantequilla y

aceitunas, carbohidratos como papa y arroz, y bebidas dulces, especialmente las gasificadas. Estos hábitos, presentes en el 50% de estas mujeres, son la causa de enfermedades como la obesidad. (6)

Según estudios nacionales, la obesidad y el sobrepeso se consideran problemas de salud pública que crecen rápidamente tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo. En Perú, el sobrepeso y la obesidad aumentan rápidamente en mujeres en etapa de gestación. Al evaluar el peso de las mujeres en estado de gestación y su relación con el tiempo de embarazo, se encontró que la prevalencia del sobrepeso aumentó de un 30.4% a un 44% en un periodo de 10 años, desde 2009 hasta 2019, según el Informe Gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) en el 2020 (7). Otro estudio demuestra que las instituciones del sector salud presentan un elevado índice de sobrepeso en mujeres en estado de gestación. Las regiones que superan el sobrepeso con un 40% son Callao, Tacna, Lima Sur, Lima ciudad, Moquegua y Tumbes; por otro lado, la Dirección de Salud Cajamarca III, Cajamarca II, Apurímac II, Ucayali y Jaén dieron a conocer un 20% en cuanto al sobrepeso en mujeres gestantes (8).

A nivel local, se percibe un desconocimiento generalizado sobre el control prenatal, especialmente entre las adolescentes y las madres primerizas. Se observa que muchas de ellas no acuden a las consultas en los momentos recomendados; algunas incluso llegan al establecimiento de salud en los últimos meses de su embarazo. Esto dificulta el seguimiento adecuado de sus hábitos alimenticios y el control del sobrepeso, factores que pueden impactar negativamente en la salud gestacional y en el desarrollo de los fetos. En los últimos años, se ha notado que las mujeres en estado gestacional que se

atienden en el Centro de Salud Tamburco carecen de conocimiento adecuado sobre los hábitos alimenticios durante el embarazo. Además, los informes perinatales revelan que una gran parte de las mujeres embarazadas desconoce los riesgos asociados a este período y al momento del parto debido a la falta de una alimentación saludable según las recomendaciones de los profesionales de salud materno-perinatales del centro de salud mencionado. Dadas estas circunstancias, es crucial llevar a cabo esta investigación para determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Tamburco.

1.2. Identificación y Formulación del problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el modo de preparar sus alimentos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022?

1.3. Justificación de la Investigación

Este estudio se fundamenta en una justificación de índole social, ya que se concentran en investigar los hábitos alimenticios con la finalidad de disminuir el sobrepeso y la obesidad en mujeres embarazadas, con la esperanza de mejorar su estado nutricional. Actualmente, se evidencian casos de complicaciones nutricionales en mujeres embarazadas derivadas de una alimentación inadecuada, lo que ocasiona problemas durante la gestación; estas complicaciones generan efectos tanto a nivel social como nutricional, tanto a escala local como nacional e internacional.

El estudio se centró en evaluar el estado nutricional de mujeres embarazadas, basándose en investigaciones recientes que resaltan la conexión entre el estado nutricional, el peso durante el embarazo y las posibles complicaciones asociadas, como la obesidad, la hipertensión gestacional (preeclampsia) y la eclampsia. La medición del peso y la altura antes del embarazo, así como el aumento de peso durante este, proporcionarán datos esenciales para el seguimiento prenatal y contribuirán a prevenir situaciones desfavorables a lo largo del proceso gestacional, los partos y cuidados para los recién nacidos.

Además, esta investigación posee un valor metodológico significativo, ya que suministrará información crucial al personal de salud sobre los hábitos alimenticios, la obesidad y el sobrepeso en mujeres embarazadas. Los profesionales de la salud podrán intervenir y educar a las futuras madres sobre estos aspectos, así como liderar actividades de prevención dirigidas a las familias y la comunidad en general, enfocadas en el control del sobrepeso y la obesidad mediante una alimentación saludable. Este estudio cobra suma importancia, dado que el sobrepeso y la obesidad han aumentado en mujeres

embarazadas en los últimos tiempos; a través de una mejor información y comprensión de los hábitos alimenticios, se espera mejorar la nutrición de las embarazadas y prevenir posibles complicaciones en esta etapa.

El aporte teórico de este documento de investigación es valioso debido a la escasa importancia y conocimiento sobre este tema. La teoría obstétrica presentada en este estudio permitirá contrastar la realidad con la teoría, evidenciando la correspondencia entre el índice de Masa Corporal (IMC) antes de la gestación y el aumento del peso de la madre en el proceso de gestación en relación al peso de los menores. Se observó que las madres con IMC adecuado experimentaban un menor aumento de peso y, por ende, tenían bebés con pesos menores en comparación con las madres con IMC más alto; estos hallazgos aportan información valiosa a la teoría obstétrica existente.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- Explicar la relación entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- Identificar la relación entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- Determinar la relación entre el modo de preparar sus alimentos y el

sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se centra en el Centro de Salud del distrito de Tamburco, en la provincia de Abancay, Apurímac.

1.5.2. Temporal

La investigación se encuentra enmarcada a partir del mes de mayo hasta el mes de setiembre del año 2022.

1.5.3. Social

Este trabajo se efectuó en pacientes gestantes del Centro de Salud Tamburco.

1.5.4. Conceptual

La tesis se enfocó exclusivamente en las teorías y conceptos respecto a hábitos alimenticios y sobrepeso en mujeres gestantes, brindando un enfoque claro y delimitado para el estudio.

1.6. Viabilidad de la investigación

El estudio es viable, considerando que contó con los siguientes medios:

1.6.1. Recursos humanos:

Investigadoras y asesor.

1.6.2. Recursos materiales:

Lapiceros, hojas bond, laptop, impresora.

1.6.3. Recursos financieros:

económicamente, estuvo autofinanciado.

1.7. Limitaciones de la Investigación

Tiempo: Las enfermeras no siempre tienen tiempo disponible, aunque en su mayoría no pueden dedicarlo para colaborar con el cuestionario y los procedimientos a realizar, como la medición del peso y la talla durante el

embarazo.

Predisposición: Las pacientes desean ser parte del estudio, porque quieren saber más sobre como alimentarse saludablemente durante su estado gestacional para evitar posibles complicaciones durante el parto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Tenesaca y Vásconez en el año 2020, en la investigación realizada en Ecuador con el título “Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian Tipo B. 2019.”

Objetivo: conocer los hábitos alimenticios y el estado nutricional de las mujeres gestantes. Método y materiales: la investigación fue descriptiva transversal, como población se tuvo a 87 mujeres en estado de gestación entre sus primeros tres meses y al cumplimiento de los seis meses que asistieron a sus controles en ese periodo, estas madres dieron su consentimiento por escrito, también se aplicó un cuestionario estructurado, el cuestionario fue validado con una prueba piloto. Posteriormente los datos obtenidos fueron ingresados al programa SPSS 24 y fueron presentados en los gráficos y tablas correspondientes. Resultados: Se halló que las féminas pertenecientes al siguiente rango 20 a 30 años, estas corresponden al 64%, el 48% afirma la culminación del nivel primario, proceden de las zonas rurales el 80%, mujeres gestantes en estado civil de unión libre el 46%, y el 51% encontrándose en su segunda gestación. En referencia a los

hábitos en la alimentación, las mujeres en gestación dieron a conocer hábitos correctos en su alimentación, como un estado nutricional de tipo normal. Conclusión: se llegó a la conclusión de que los hábitos correctos de las féminas en gestación se corresponden directamente con el estado nutricional (9).

Feldman et al. en el año 2018, en su investigación efectuada en Uruguay, con el título "Obesidad y sobrepeso como factores de riesgo para eventos adversos obstétricos-perinatales". Objetivo: establecer la estimación del riesgo de presentar condiciones adversas en la salud materna y fetal relacionada a los valores del IMC previo a la gestación. Entre los resultados más resaltantes, se halló que el 39.5% de la población en estado de gestación tuvieron obesidad y sobrepeso, el 11.69% de las gestantes mostraron situaciones complicadas como eclampsia y preeclampsia, el 27.70% presentaron diabetes gestacional, el 21.58% presentaron infecciones urinarias, el 50.90% presentó una probabilidad mayor de cesárea y el 15.65% parto prematuro. A partir de los resultados se concluye que la obesidad y sobrepeso eleva el riesgo perinatal en la madre. También se considera que estos aspectos son parte de un conjunto de aspecto riesgoso en la salud materna y neonatal; entonces, es importante que se realice una consulta preconcepcional y que exista una reducción de peso previo a la gestación, como la incorporación de formas de vida saludables (10).

Salvatierra, en el año 2018, desarrolló una investigación en Ecuador titulado "La dieta en el embarazo y la salud del neonato". El objetivo fue identificar las dietas que siguen las gestantes de esta población,

vinculadas a la salud neonatal de los recién nacidos. Esta investigación es descriptiva de corte transversal. Con el fin recolectar la data necesaria, se empleó el análisis documental a partir de la información estadística proporcionada. Se llevó a cabo una encuesta a 99 mujeres gestantes que asistieron a sus controles prenatales, y también se realizaron entrevistas al profesional de la salud. Según los datos obtenidos, se demuestra que las 99 mujeres gestantes tienen una alimentación adecuada, consumiendo una gran cantidad de verduras, frutas y carbohidratos, cumpliendo con las cantidades recomendadas. Se concluye que en la dieta alimenticia de las mujeres en estado de gestación se debe considerar el consumo de nutrientes, vegetales, frutas, proteínas y carbohidratos. De esta manera, se logra favorecer el crecimiento adecuado del feto, y el consumo de estos alimentos también sirve como medida preventiva para enfermedades que puedan presentarse en el neonato. (11)

Tobar, en el año 2018, en su investigación en Ecuador titulado “Hábitos alimentarios y ganancia de peso en gestantes con desnutrición”. El objetivo fue establecer una correspondencia entre el hábito alimenticio y la ganancia de peso en mujeres en etapa de gestación que se encuentran desnutridas. La investigación fue cuantitativa, no experimental de corte transversal y retrospectivo. Se empleó una muestra de 68 embarazadas que pertenecían al grupo etario de 18 y 30 años, seleccionadas según los criterios de exclusión e inclusión. Las aproximaciones resultantes muestran que el 95.77% de las madres tenían pesos que excedían el promedio normal. Además, el 50% de las

madres (n=51) ganaron peso de manera inadecuada, con una ganancia de peso por debajo de lo ideal o recomendado en un 88%, y el 12% superó el peso recomendado. En relación con los hábitos alimentarios, el 65% tenía un consumo superior de frutas, el 57% consumía verduras y el 53% consumía cereales. Sin embargo, no se evidencia una correspondencia significativa entre las variables estudiadas. Por lo tanto, se recomienda realizar investigaciones que utilicen encuestas dietéticas de manera más específica para evaluar a esta población vulnerable. (12)

Izquierdo, en el año 2017, realizó una investigación en España con el título “Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid, 2016”. El objetivo fue establecer el conocimiento del hábito alimenticio, la forma de vida y los saberes de nutrición en mujeres en estado gestacional. La presente investigación fue prospectiva, cuantitativa y correlacional, y tuvo como muestra a 432 gestantes. Con el propósito de recopilar información, se emplearon cuestionarios. Los resultados mostraron que el 34.7% de las mujeres eran fumadoras antes de quedar embarazadas, siendo este hábito común entre las mujeres en España y aquellas con niveles educativos bajos. El 20,9% indicó que seguía un régimen durante el periodo gestacional, lo cual era significativo comparando con las gestantes con sobrepeso u obesidad. Por otro lado, se observó que las madres investigadas tenían un conocimiento reducido sobre temas de nutrición, especialmente aquellas de edades más jóvenes, las identificadas como obesas, las de

origen extranjero y las que tenían un nivel educativo muy bajo. Además, el 80.6% expresó que sería beneficio recibir más información sobre estos temas en los centros de salud que frecuentan, así como en temas relacionados con una alimentación adecuada. (13)

2.1.2. A nivel nacional

Bruno, en el año 2021, en la investigación realizada en Tumbes, Perú, realizó un estudio titulado “Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2021”. El propósito fue determinar la correspondencia entre ambas variables. Para la investigación, se aplicaron cuestionarios como instrumentos a 107 mujeres en estado de gestación, y para la entrevista se tomó en cuenta todos los principios bioéticos. El estudio fue cuantitativo, con correlación y de diseño no experimental. Se emplearon cuestionarios y fichas de observación, ambos con el fin de recolectar información. Los resultados mostraron que el 52.3% de las mujeres en estado de gestación tenían hábitos alimentarios inadecuados (56 gestantes), mientras que el 47.7% refiere que sus hábitos alimenticios son adecuados (51 gestantes). Se observó también que el 43.9% (47) presentaba un estado nutricional normal, el 38.3% (41) presentaba sobrepeso, el 14.0% (15) presentaba obesidad y el 3.7% (4) presentaba bajo peso. Al determinar la correspondencia de las variables, solo el 20.6% logró hábitos alimentarios óptimos y un estado nutricional normal. Por otro lado, el 18.7% de las gestantes presentaban sobrepeso y el 10.3% obesidad; de estos dos grupos, se infiere que sus hábitos alimentarios no son adecuados. A partir de los resultados, se

concluye que no hay correspondencia entre las variables tomadas para la investigación, con una probabilidad de error del 6.4%, poseyendo una significancia de $p=0.64$ y una confianza del 95%. (14)

Meza, en el año 2020, realizó un estudio en Lima, Perú, titulada “Evaluación de los conocimientos en nutrición y buenos hábitos alimentarios y su influencia en el estado nutricional de las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Magdalena”. El propósito fue determinar la correspondencia entre los conocimientos en materia alimentaria y el hábito alimenticio que mantienen las madres gestantes. Este trabajo fue transversal, con correlación y sin experimentación. A fin de recolectar la data necesaria, se utilizaron como instrumentos una encuesta personalizada para la recolección de peso, edad, talla, peso pregestacional, hábitos alimenticios, grado de conocimiento en nutrición, enfermedades y el nivel educativo de la gestante. En cuanto a los hábitos alimenticios, el 70% presentó hábitos que no son correctos, superando ampliamente al 30% que sí los tiene. En el estudio, se supervisa que existan otros factores relacionados, como el nivel educativo alcanzado por la madre, su edad, sus conocimientos sobre temas de nutrición y cómo aplicar estos conocimientos en sus vidas. En base a las aproximaciones resultantes obtenidas, se pudo concluir que hay una correspondencia directa entre las variables estudiadas. (15)

Luque, en el año 2019, realizó un estudio en Lima, Perú, sobre “Hábitos alimentarios y ganancia de peso en primigestas asistentes a un centro materno infantil, San Juan de Miraflores- 2018”. El propósito fue

determinar una correspondencia entre las variables planteadas. Esta pesquisa es descriptiva, con un alcance correlacional y transversal, utilizando un muestreo no probabilístico con una muestra de 128 mujeres (de 18 a 35 años), ubicadas en los tres primeros meses y los seis meses de gestación. Se llegó a la conclusión de que el 62.5% y el 50% de las mujeres que están en su primera gestación, en el período de su segundo y tercer trimestre, dieron a conocer que poseen hábitos alimentarios que no son adecuados. Asimismo, las gestantes en el periodo mencionado obtuvieron peso de forma excesiva, siendo parte del 41.25% y el 43.1%. Al realizar una asociación entre los hábitos en la alimentación y el aumento de peso, se reconoce que el 51.6% y el 37.5% de las mujeres en estado de gestación que poseen hábitos de alimentación no adecuados también presentaron un aumento de peso incorrecto. (16)

Amaya, en el año 2018, desarrolló un estudio en Piura, Perú, titulada “Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa II-2 Piura, mayo - agosto del 2018”. A fin de determinar la correspondencia entre las variables presentadas. Se trata de una investigación mixta, no experimental y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 96 mujeres en estado de gestación para reconocer la correspondencia de sus hábitos alimenticios y su estado nutricional. En relación a la ingesta alimenticia, el 64.6% de las mujeres estudiadas ingieren alimentos de 3 a 2 veces durante el día, indicando que estas mujeres embarazadas tienen una buena alimentación en lo que al consumo frecuente se refiere. En

referencia al análisis realizado en el estudio, se identificó que la cantidad de veces que se consumen alimentos tiene una correspondencia significativa ($p < 0.05$) en relación a los estados nutricionales de las mujeres embarazadas que asisten a sus controles en el Hospital Santa Rosa. (17)

Anastacio y Gudiel, en el año 2018, desarrollaron un estudio en Ucayali, Perú, titulada “Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud Nuevo Paraíso, 2017”; a fin de establecer la correspondencia entre ambas variables. Es una investigación cuantitativa, descriptiva, sin experimentación, con alcance correlacional. La población se conformó con 80 mujeres en estado de gestación, y la muestra consistió en 52 mujeres gestantes que cumplían con los criterios establecidos. La información necesaria fue recabada mediante la aplicación de cuestionarios. Se aplicó el Chi cuadrado para determinar las correspondencias, con una significancia de 0,05. Como resultados, se encontró que del 100% de la muestra, el 92.3% (48 gestantes) poseen hábitos de alimentación adecuados, mientras que el 7.7% (04 gestantes) tienen hábitos inadecuados en su alimentación. En relación a su estado nutricional, el 59.5% (31 gestantes) se encuentra dentro del rango normal, 7 gestantes presentan bajo peso, 7 gestantes sobrepeso y 7 gestantes presentan obesidad. Se concluyó que las variables mencionadas no tienen correspondencia, lo cual fue confirmado con el Chi cuadrado, con un valor $p = 0.103$ ($p > 0.05$) (18).

2.1.3. A nivel regional y local

Al efectuar la revisión de antecedentes locales en varias bases de datos de distintas instituciones, no se logró encontrar estudios que posean variables iguales o similares al estudio realizado.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Hábitos alimenticios

Se reconoce como la costumbre que dirige el actuar de los seres humanos en referencia a los alimentos. Se sabe que los seres humanos adoptaron la costumbre de recolección, selección, guarda y preparación de los alimentos, para luego distribuirlos y finalmente consumirlos. Es recomendable comer de manera saludable, siempre en porciones moderadas, y que los alimentos sean variados. También se debe consumir grasas, sal y azúcar en pocas cantidades. Es necesario variar la alimentación y tomar agua en cantidades adecuadas, ya que el cuerpo requiere más de 40 tipos de nutrientes para asegurar que se encuentre en un estado de salud y lograr tener un funcionamiento óptimo. (19)

Los hábitos alimenticios son específicamente propios de las personas o se relacionan con su estilo de vida, teniendo en cuenta los diversos modelos planteados en la sociedad que están definidos por los hábitos y conductas de cada persona. Uno de los objetivos de los hábitos saludables es mantener al cuerpo en un estado adecuado durante más tiempo. Por fin, se consideran los hábitos saludables a manera de una conjunción de actividades ejecutadas por un individuo y que tienen influencia en la posibilidad de lograr consecuencias físicas de forma inmediata que impactan en el bienestar físico. (20)

2.2.2. La nutrición y la alimentación

Son considerados como los actos fundamentales para un adecuado desarrollo del ser humano. Poseer una mala nutrición es un riesgo que se puede desarrollar y, con el tiempo, adquirir enfermedades. La alimentación y nutrición se consideran como parte principal de una buena salud o del padecimiento de patologías. Una mala alimentación en cantidades excesivas contribuye al desarrollo de distintas enfermedades crónicas, entre las cuales se encuentran el sobrepeso y la obesidad. (21)

2.2.3. Importancia de alimentación en la Gestación

En el periodo de gestación, existe un aumento del desgaste metabólico y, por fin, se incrementa la necesidad alimentaria. Por ello, es necesario que una gestante tenga una alimentación que aporte proteínas, vitaminas y minerales, lácteos, frutas y verduras, elementos primordiales con el fin de asegurar el correcto crecimiento del bebé. De esta forma, no se hace referencia a que la mujer embarazada deba alimentarse por dos, sino que debe aprender a elegir los alimentos y consumirlos adecuadamente. Se tiene que mantener una alimentación adecuada durante la gestación, lo cual resulta favorable tanto para la madre como para el niño(a). Se reconoce que existen objetivos para mantener la ingesta alimentaria adecuada durante el embarazo: (22)

- Es necesario que las necesidades de tipo nutricional de la madre sean cubiertas.
- Es importante que las necesidades nutricionales del bebé también sean cubiertas.
- Es necesario impedir que aparezcan enfermedades producidas por una mala alimentación.

- Es recomendable que las madres se preparen para la futura lactancia materno.

2.2.4. Necesidades de hábitos alimenticios en la gestación

El requerimiento de energía de las mujeres en estado de gestación está relacionado y depende de su constitución, su estado nutricional y su índice de ejercicio físico. Para las mujeres con un peso menor al adecuado, deben aumentar el consumo de calorías en 300–400 kcal/día. Aquellas mujeres que poseen un peso adecuado deben aumentar su dieta en 200 kcal/día. Por otro lado, las mujeres que tienen un peso superior al indicado o considerado como adecuado solo deben incrementar su dieta en 100 kcal/día. (23)

2.2.5. Frecuencia de consumo de alimentos en el embarazo

Se recomienda que durante el tiempo de gestación, las madres deben consumir alimentos al menos tres o cuatro veces al día, conformadas por tres comidas principales y una de ellas como refrigerador. El 20% corresponde al desayuno, el 45% al almuerzo y el 15% a la cena. Las meriendas pueden ser consumidas tanto en la mañana como en la tarde, representando el 15%. La forma de alimentación de las mujeres antes de su embarazo, durante y después de este tiene una influencia en su bienestar, afectado también a otros integrantes de la familia. (24)

La frecuencia del consumo de alimentos por parte de las gestantes logra impactar la dieta de las mujeres embarazadas. Se considera que el alimento que se consume con mayor frecuencia este grupo de población es el aceite. Por otro lado, es recomendable que las madres gestantes incluyan en su día las seis frecuencias alimentarias recomendadas (25). En relación al tipo de alimento que las mujeres

gestantes consumen con mayor frecuencia, se encontró que las comidas rápidas son las de mayor ingesta, siendo el pollo frito una de las opciones más comunes; el consumo de dulces y gaseosas es menor. (26)

2.2.6. Consumo de alimentos nutritivos

a. Consumo de Proteínas. El consumo de las proteínas tiene un incremento según las necesidades que se requieran, y este aumento es más notable cuando la gestante se encuentra en el segundo o tercer trimestre. Las proteínas son importantes porque ayudan a la creación de tejidos nuevos. El consumo de proteínas varía, siendo necesario que la cantidad del consumo esté relacionada en gramos por kilo de peso. Por ello, la cantidad de requerimiento varía según el peso y el tamaño de cada individuo. Las proteínas se encuentran en alimentos de origen animal, así como en legumbres y lácteos. Para lograr una alimentación óptima, es importante incluirlas en el almuerzo y la cena. (27)

En el período de gestación, es necesario que las madres consuman una cantidad superior de proteínas para cubrir los requerimientos del feto, su desarrollo, así como el de la placenta y los tejidos. Se sabe que la cantidad de proteínas depositadas en los tejidos alcanza la cifra de 925 gramos. De toda la dieta, al menos el 70% de estas proteínas se utilizan para la formación de tejidos. Por este motivo, las mujeres que se encuentran en estado de gestación deben incrementar en un 10% la cantidad de proteína en su dieta, considerando que 70 gramos de proteína al día es lo recomendado

para ellas. (23)

b. Consumo de Carbohidratos. Los carbohidratos, glúcidos o azúcares, son uno de los tres principales grupos de macronutrientes que proporcionan energía a nuestro cuerpo, junto con las proteínas y las grasas. Se componen de carbono, hidrógeno y oxígeno, y desempeñan un papel fundamental en la dieta humana. Los carbohidratos se pueden clasificar en dos categorías principales:

- Carbohidratos simples (azúcares): Estos son carbohidratos de estructura más simple y rápida de absorción. Incluyen azúcares y pueden encontrarse en frutas, miel, dulces y refrescos.
- Carbohidratos complejos: Estos son carbohidratos de estructura más compleja y proporcionan una liberación de energía más gradual. Están presentes en alimentos como cereales integrales, pan integral, arroz integral, pastas integrales, legumbres y verduras. Los carbohidratos complejos contienen almidones y fibras dietéticas, que son importantes para una digestión adecuada y la salud en general. (26)

Los carbohidratos constituyen una fuente energética para el cuerpo humano. Cuando se consume, se descomponen en glucosa, esta es utilizada por los compuestos celulares para la obtención de energía. Sin embargo, no todos los carbohidratos son iguales en términos de calidad nutricional. Los carbohidratos complejos, especialmente aquellos de alta concentración fibrosa, generalmente son más saludables porque proporcionan energía sostenida y ayudan a mantener estable el azúcar sanguíneo (26).

Es importante equilibrar la ingesta de carbohidratos con otros nutrientes y mantener una dieta variada y equilibrada para una nutrición óptima. Además, la cantidad de carbohidratos que una persona necesita puede variar según su nivel de actividad, edad, sexo y otros factores individuales (26).

Durante el embarazo, la ingesta de carbohidratos es esencial para proporcionar niveles energéticos y nutricionales necesarios tanto para la madre como para el desarrollo adecuado del feto, ya que los carbohidratos, en forma de glucosa, estas son fuente energética para el cuerpo y el cerebro humano. Las gestantes deben asegurarse de seleccionar carbohidratos saludables, como los complejos presentes en cereales integrales, legumbres, verduras y frutas, debido a su contenido de fibra y nutrientes esenciales. Además, en casos de diabetes gestacional, es crucial controlar la ingesta de carbohidratos y trabajar con un profesional de la salud para gestionar la dieta y mantener el nivel de azúcar adecuado. La hidratación adecuada también es fundamental durante el embarazo, y los carbohidratos presentes en alimentos ricos en agua contribuyen a ello; Además, a las gestantes de ácido fólico (27), que se encuentran en alimentos ricos en carbohidratos como cereales fortificados, legumbres y vegetales de hojas verdes, para prevenir defectos en el tubo neural en el feto. En general, la elección de carbohidratos nutritivos es esencial para un embarazo saludable, pero se recomienda buscar ayuda de especialistas sobre las necesidades nutricionales individuales durante el embarazo.

c. Consumo de Grasas. Las grasas desempeñan un papel esencial en la alimentación al proporcionar una fuente concentrada de energía, facilitar la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E y K), y desempeñar un papel clave en la salud celular y hormonal. Sin embargo, es fundamental seleccionar fuentes de grasas saludables de origen natural, mientras se limita la ingesta de grasas saturadas y trans, que pueden aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares. El equilibrio adecuado entre grasas saludables y moderación en la dieta es crucial para mantener organismos saludables (26).

Las grasas también son importantes en la dieta de las gestantes, ya que desempeñan varios roles esenciales en el desarrollo saludable de los fetos y la salud materna. En primer lugar, las grasas proporcionan una fuente concentrada de energía, lo que es especialmente relevante durante el embarazo debido al aumento de las demandas energéticas; Además, las grasas saludables, como las presentes en aceite de oliva, aguacates y pescado graso, son ricas en ácidos grasos omega-3, las cuales son importantes para el desarrollo cerebral y nervioso de los fetos. También apoyan para que las vitaminas liposolubles puedan ser absorbidas, como las vitaminas A y D, que son cruciales para la salud ósea y el desarrollo fetal. Sin embargo, al igual que en todas las etapas de la vida, es fundamental el consumo de grasas con moderación y optar por fuentes saludables para mantener un equilibrio adecuado en la dieta de las gestantes, promoviendo embarazos saludables y el bienestar

materno fetal; Siempre es recomendable acudir a profesionales especializados para obtener orientación nutricional específica durante el embarazo (26).

d. Consumo de vitaminas. El consumo de vitaminas en la alimentación se refiere a la ingesta de sustancias orgánicas esenciales para el funcionamiento adecuado del organismo humano. Las vitaminas son micronutrientes necesarios para el cuerpo humano en menores cantidades, pero vitales para realizar una variedad de funciones biológicas clave. Desempeñan roles diversos en la regulación de procesos metabólicos, el fortalecimiento del sistema inmunológico, la promoción de un crecimiento y desarrollo saludable, y la prevención de enfermedades.

Existen varias vitaminas diferentes, cada una con sus propias funciones específicas y fuentes alimenticias. Por ejemplo, la vitamina C la contienen frutas de tipo cítrico y verduras, estas son esenciales para la salud dérmica e inmune. La vitamina D se sintetiza en la piel cuando se expone a la luz solar y es necesaria para que el calcio pueda ser absorbido de forma eficiente para mantener la salud ósea. La vitamina A se encuentra en alimentos como las zanahorias y es importante en la salud ocular y la función del sistema inmunológico. Estos son solo ejemplos, ya que hay muchas otras vitaminas, como la vitamina B, la vitamina K y la vitamina E, cada una con su función única. El equilibrio adecuado en la ingesta de vitaminas es importante para el bienestar y prevenir deficiencias que puedan dar lugar a problemas de salud. Un régimen alimenticio debe incluir una

variedad de alimentos frescos y nutritivos generalmente proporciona las vitaminas necesarias. Sin embargo, en algunos casos, se pueden recomendar suplementos de vitaminas si una persona tiene deficiencias específicas o ciertas condiciones médicas que dificultan la absorción de ciertas vitaminas. En cualquier caso, es importante obtener vitaminas a través de una alimentación saludable y consultar a profesionales especialistas o dietistas registrados antes de tomar suplementos, ya que un exceso de vitaminas también puede ser perjudicial. (26)

La vitamina A cumple un rol fundamental para proteger las mucosas respiratorias y digestivas, también es fundamental para la prevención de alguna infección. La ausencia de esta durante la gestación, en especial en los primeros meses, y la ausencia de esta puede provocar mal formaciones en el tracto urinario, el corazón del feto incluso causar malformaciones en los pulmones. La acumulación sérica de este tipo de vitamina se ve afectada por la deficiencia o falta de zinc, este es el encargado de movilizar la vitamina A desde el órgano hepático a los componentes tisulares del organismo. Este tipo de vitamina se encuentra en mayor cantidad en los alimentos provenientes de los animales y los de tipo lácteo. En cuanto a los alimentos que contienen carotenos (pro vitamina A), estas se encuentran en los vegetales en especial las de color amarillo o con un color anaranjado ligero y las de color verde oscuro (28).

La vitamina D se transmite al feto por medio de la placenta es por

ello que consumirla en el periodo de gestación es importante, esta vitamina tiene como función también el poder incrementar la absorción del calcio, ya que en el periodo del embarazo el requerimiento de calcio es superior. Se encuentra en alimentos como los pescados en especial los de color azul, los lácteos que no se encuentran desnatados en su totalidad. Por otro lado, el cuerpo humano también produce vitamina D esto cuando el cuerpo se expone a la luz solar, es recomendable que las mujeres gestantes tengan caminatas bajo el sol. (27)

e. Consumo de minerales. El consumo de minerales en la alimentación se refiere a la obtención y absorción de minerales esenciales a través de los alimentos que ingerimos. Los minerales son nutrientes inorgánicos que desempeñan diversos hechos funcionales importantes para el cuerpo. Estos minerales son necesarios en cantidades relativamente pequeñas, en contraste con los macronutrientes en los que se incluyen grupos proteicos, lipídicos y carbohidratos (26).

Algunos de los minerales más importantes para la nutrición humana incluyen:

- **Calcio:** Es fundamental en la salud dental y ósea, así como para la función muscular y la coagulación sanguínea. Se encuentra en productos lácteos, alimentos fortificados y vegetales de hojas verdes.
- **Hierro:** es un componente fundamental para el desarrollo de glóbulos rojos, además ayuda a transportar oxígeno en le

torrente sanguíneo. Las fuentes de hierro incluyen carne roja, legumbres y cereales fortificados.

- **Potasio:** Contribuye al equilibrio de líquidos, la función muscular y la presión arterial. Se encuentra en frutas, verduras, legumbres y frutos secos.
- **Magnesio:** Es necesario para la función muscular, la salud de los huesos y la regulación de la glucosa en sangre. Se encuentra en alimentos como nueces, granos enteros y verduras de hojas verdes.
- **Sodio:** Aunque necesario en pequeñas cantidades, un exceso de sodio puede ser perjudicial para la presión de las arterias y la salud cardiovascular, este elemento se puede encontrar en las sales de mesa y algunos alimentos procesados.
- **Zinc:** Es esencial para el sistema inmune, la síntesis proteica y la cicatrización. Fuentes alimenticias de zinc incluyen carne, nueces y productos lácteos.
- **Yodo:** Es un elemento indispensable para que el cuerpo humano produzca hormonas de la tiroides y la regulación metabólica. Se encuentra en alimentos marinos y sal yodada (26).

El consumo adecuado de los minerales contribuye a la mantención de la salud y prevenir deficiencias que pueden dar lugar a problemas de salud. La dieta equilibrada y variada suele proporcionar los minerales necesarios. En algunos casos, como en el caso de deficiencias específicas o ciertas condiciones médicas, se pueden

necesitar suplementos minerales bajo supervisión médica. Es importante destacar que un exceso de ciertos minerales también puede ser perjudicial, por lo que es esencial equilibrar el consumo de minerales en la alimentación (26).

2.2.7. Consumo de alimentos no nutritivos

En el periodo de gestación, es importante tener en cuenta el cuidado de la alimentación y considerar que esta debe ser correcta y saludable. Muchas de las mujeres que consumen alimentos no nutritivos en este período, en su mayoría, están relacionados o dependen del acceso social, físico y económico a alimentos nutritivos de calidad. Asimismo, esto también se ve involucrado por las preferencias, costumbres y hábitos. El consumo excesivo de alimentos no nutritivos provoca en la gestante un aumento de peso muy excesivo, con el cual, a futuro, puede lograr situaciones de riesgos como a la hora del parto. Además, el peso generado por el consumo de este tipo de alimentos podría provocar en la madre algún tipo de diabetes gestacional. Es recomendable un acompañamiento adecuado a las gestantes en este período para incentivar una ingesta adecuada de alimentos nutritivos y reducir el consumo de aquellos alimentos no nutritivos. (29)

a. Alimentos altos en grasas.

Se conoce como alimentos altos en grasas a los que producen efectos negativos en la salud (30). Por otro lado, Diaz et al. (31) indican que la ingesta excesiva de alimentos con alto contenido de grasas se encuentra relacionada con el aumento de la obesidad o sobrepeso. Una dieta que está basada en grasas, puede producir

una ingesta des controlable de alimentos lo que posteriormente puede producir el desarrollo de la obesidad. Por ende, el consumo de este tipo de alimentos contribuye no solo en el cambio del aspecto físico de las personas, también produce cambios en los patrones conductuales, especialmente en los que regulan la eficiencia de la alimentación. Además, el consumo de este tipo de alimentos en el periodo gestacional puede provocar en la madre, no solo el obtener sobre peso, sino también aumentar los niveles de glucosa, colesterol y triglicéridos (32).

b. Alimentos altos en azúcar.

El consumo de azúcar en niveles adecuados sirve como fuente de energía y correcto funcionamiento de algunos órganos; pero un consumo excesivo de alimentos altos en azúcar produce que estos se almacenen en el cuerpo, se acumulen y posteriormente generen problemas de salud, este tipo de azúcares se dividen en subcategorías, siendo estas: azúcares totales y azúcares libres. Por otro lado, el consumo de las azúcares se relaciona de la siguiente forma con la salud (33), siendo estos:

- Azúcares añadidos y libres: Producen problemas como diabetes de tipo 2, colesterol malo, hipertensión.
- Fructuosa: Provoca patologías cardiacas, gota.
- Bebidas azucaradas: Sobre peso, obesidad, colesterol malo, etc.

Por su parte, las comidas rápidas es una agrupación de alimentos que son servidos de forma rápida y son consumidos con la misma rapidez, una de las particularidades de estos alimentos es su

reducido costo; por ende, estos no aportan valores nutricionales, ya que estos tienen una cantidad grande de grasas, azúcares y poseen un beneficio bajo para la salud (34). Por otro lado, Zavalza et al. (35) indican que las mujeres gestantes al menos consumen comida rápida tres veces o más a la semana, y que este consumo en su mayoría se da fuera de casa, la mayoría de las mujeres gestantes son llevadas a consumir este tipo de comidas influenciadas por los comerciales que perciben en los medios de comunicación; ya que se considera que la mayoría de ellas relaciona sus antojos con la comida rápida, helados, galletas, etc.

2.2.8. Consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso

Se considera a este tipo de sustancias que son aquellas que impiden el normal funcionamiento del metabolismo en las madres gestantes y que logran afectar el desarrollo del feto, se considera al alcohol, café, drogas; como las sustancias inhibidoras. Este tipo de sustancias poseen efectos negativos contra la salud materna (36)

a. Café.

Está compuesto por cafeína, este compuesto químico se ubica en los granos de cacao, el cuerpo humano logra absorber de forma rápida y completa los efectos estimulantes de la cafeína inician después de 30 a 15 min de su consumo. Esta sustancia posee riesgos que pueden perjudicar la salud, estos estando relacionados con el sistema nervioso, produciendo sueño interrumpido, cambios emocionales, ansiedad; el consumo en gran cantidad de este tipo de sustancias se asocia con los problemas cardiovasculares y en

las mujeres gestantes produce un retraso en el crecimiento del feto. Las mujeres gestantes tienen permitido consumir solo 200 mg de cafeína al día, esta cantidad no afectando a la madre ni al feto (37).

b. Alcohol

El consumo de alcohol en cantidades muy altas produce efectos perjudiciales en el feto, sin embargo, al consumir el alcohol en cantidades muy altas durante la estancia de gestación este pasa rápidamente a contaminar la placenta y el cordón umbilical del bebé también perjudica el cerebro del feto y otros órganos que están en desarrollo y a esto se le llama como síndrome alcohólico fetal, teniendo como consecuencias malformaciones además con el tiempo llega a tener una capacidad física y mental baja, por lo cual es importante que una gestante evite el consumo de este tipo de bebida (38)

c. Drogas

El consumo de estas sustancias puede provocar en las madres gestantes situaciones de riesgo, afectando el crecimiento del feto. La mayoría de estas sustancias llegan a la placenta fácilmente, y durante el período del embarazo se observan distintos cambios con los cuales la toxicidad de las drogas puede aumentar. Por otro lado, identificar a una madre con dependencia a las drogas es mucho más sencillo; Sin embargo, normalmente la mayoría de las mujeres que consumen no lo mencionan, lo que impide tomar las medidas necesarias. (39)

Cuando se tiene una dieta que no es equilibrada o adecuada, puede

producir diferentes trastornos. En el caso de las embarazadas, puede afectar el desarrollo cerebral del bebé durante el período de embarazo. Se reconoce que existen más consecuencias que son producidas por una mala nutrición, como una talla inadecuada o un peso por debajo de lo normal. Varias mujeres gestantes que fueron diagnosticadas con falta de nutrientes, y aunque con el tiempo lograron recuperar su peso, tienen más probabilidades de poseer enfermedades metabólicas, como la presión arterial elevada o la diabetes gestacional. El tener una alimentación no óptima o incorrecta en el periodo de gestación de las madres afecta la salud materna y fetal, provocando situaciones como un peso gestacional inadecuado, anemia, prematuridad y un peso inadecuado del bebé al momento de nacer(40).

2.2.9. Modo de preparación de alimentos

En el periodo de gestación, se producen diferentes cambios de tipo metabólicos y fisiológicos que exigen una adecuada situación nutricional. Los alimentos, así como su preparación, son importantes para el crecimiento del feto y el bienestar de la madre (41). En la preparación de los alimentos, se debe tomar en cuenta los contenidos nutricionales de los alimentos y su complementariedad entre ellos. La combinación de diferentes alimentos mejora la biodisponibilidad de los nutrientes que cada uno aporta. Para la preparación de los alimentos, es fundamental tener en cuenta las distintas combinaciones de menús, que pueden incluir sancochados, ensaladas, frutas, etc. (42)

- a. Alimentos sancochados: La preparación de alimentos sancochados ofrece varios beneficios para la salud. Al cocinar los alimentos en agua hirviendo, se preservan mejor los nutrientes, además se conserva una mayor concentración vitamínica y mineral en comparación con otros métodos de cocción más prolongados o con calor intenso. Además, al no requerir grandes cantidades de aceite o grasas adicionales, los alimentos sancochados son generalmente más bajos en calorías y grasas saturadas, lo que puede ser beneficioso para quienes buscan mantener un peso saludable o reducir la ingesta de grasas. También se elimina una parte significativa de la sal en los alimentos, lo que puede ser importante para quienes siguen dietas con restricción de sodio
- b. Alimentos fritos: La preparación de alimentos fritos puede tener tanto beneficios como consecuencias para la salud; por un lado, la fritura puede mejorar los sabores y texturas del alimento, lo que puede hacer que ciertos platos sean más atractivos y apetitosos; sin embargo, los alimentos fritos suelen absorber grandes cantidades de aceite, lo que puede aumentar significativamente su contenido calórico y de grasas, especialmente si se utilizan aceites poco saludables. El consumo frecuente de alimentos fritos se asocia a mayores riesgos de enfermedades cardiovasculares, obesidad y otros problemas de salud; por lo tanto, es importante consumir alimentos fritos con moderación y considerar formas de cocción más saludable, a fin de tener dietas más equilibradas y

reducir los riesgos para la salud.

- c. Por otro lado, la preparación de alimentos a la plancha tiene varios beneficios para la salud. Al cocinar los alimentos en una superficie plana caliente sin la necesidad de añadir grandes cantidades de aceite, se conserva mejor su contenido nutricional y se reduce la ingesta de grasas adicionales, lo que puede ser beneficioso para mantener un peso saludable y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares; además, la cocción a la plancha resalta el sabor natural de los alimentos y crea una textura agradable sin comprometer su valor nutricional; sin embargo, es importante asegurarse de que los alimentos se cocinen de manera adecuada para evitar la pérdida excesiva de nutrientes y mantener un equilibrio en la dieta, incorporando una variedad de preparaciones culinarias para obtener todos los beneficios nutricionales que diferentes métodos de cocción pueden ofrecer.

2.2.10. Sobre peso en Gestantes

Para tener un embarazo adecuado, se recomienda que las mujeres mantengan un peso adecuado antes de quedar embarazadas. En el caso de que esto no sea así, durante el tiempo de gestación, que es de 40 semanas, se sugiere que la madre incrementa entre 9 a 12 kg, aunque esto puede variar según cada individuo. Se observa que en los primeros meses, el aumento de peso es de 1 a 3 kg, originado por el incremento de reservas. En parte del segundo trimestre y en su mayoría a los tres meses, ocurre un aumento superior de peso debido al desarrollo fetal, los componentes tisulares de su organismo

y al cúmulo adiposo producto de la lactancia materna. El Índice de Masa Corporal (IMC), calculado como $\text{Peso (kg)} / \text{Talla}^2 \text{ (m)}^2$ (27), está definido como un incremento en la acumulación excesiva de grasa durante el tiempo del embarazo, lo cual puede provocar situaciones de riesgo como para la salud. Los índices de masa corporal (IMC) de 25 son indicadores simples de la asociación entre talla y peso.

2.2.11. Clasificación de sobrepeso en gestantes

Existe la forma de poder conocer el estado nutricional antes del embarazo, esto por medio del IMC PG, al conocer ese tipo de información se puede estimar cual es el incremento de peso recomendado en el tiempo embarazo (43).

$$(IMC) = \frac{\text{Peso (en Kg)}}{\text{Altura (en m}^2\text{)}}$$

El incremento de peso está relacionado a: En cuanto al feto: el 15% en relación a la placenta y el 30% en cuanto a los nuevos tejidos; el líquido amniótico y los tejidos: el 30% relacionado con el útero, las mamas, el incremento del agua corporal, el incremento del volumen sanguíneo y el 25% de las reservas de energía.

Tabla 1

IMC Pre gestacional (PG)

IMC PG	Clasificación
<18,5	Delgadez
>= 18,5 y < 25,0	Normal
25,0 y < 30,0	Sobrepeso
>=30,0	Obesidad

Fuente: Obtenido de Esenarro (43).

2.2.12. Complicaciones en gestantes con sobrepeso

El Poseer un peso no adecuado, así como tener sobrepeso u obesidad, está relacionado con situaciones de riesgo que pueden provocar abortos, muertes fetales intrauterinas, parto prematuro, macrosomía fetal, problemas en el trabajo de parto y un índice elevado de cesáreas. Es posible que haya un aumento notorio de infecciones en la herida producto de la cesárea en mujeres identificadas con sobrepeso, y este tipo de riesgo está más relacionado con las mujeres que tienen obesidad de clase III (con un IMC>45 kg/m²). Poseer obesidad puede aumentar y hacer muy evidentes varias afecciones en la etapa gestacional y después de esta. Se consideran las siguientes afecciones: trastornos tromboembólicos venosos, que ocurren con mayor frecuencia en el segundo trimestre. Por otro lado, también puede provocar enfermedades hepáticas, trastornos del suelo pélvico, complicaciones hipertensivas del embarazo, diabetes gestacional, macrosomía fetal, distocias y otras complicaciones futuras que afectan la salud materna y fetal. Además, está relacionada con la aparición de la preeclampsia. (44)

2.3. Marco conceptual

1. **Hábitos alimenticios.** Patrones recurrentes de comportamiento relacionados con la alimentación, que incluyen elecciones de alimentos, horarios de comidas y la cantidad de alimentos consumidos. Los hábitos alimenticios que tienen impacto en el estado de salud a futuro. (47)
2. **Alimentos nutritivos.** Son aquellos alimentos que proporcionan elementos importantes para el desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano, donde se incluyen grupos elementales como el vitamínico, proteico, lipídico, entre otros que contribuyen a un buen estado de salud (29).
3. **Alimentos no nutritivos.** Son aquellos alimentos que tienen poco o ningún valor nutricional, a menudo caracterizados por ser ricos en calorías vacías, es decir, proporcionan energía pero carecen de nutrientes esenciales (29).
4. **Alimento alto en grasa.** Se refiere a aquellos alimentos que contienen una cantidad significativa de grasas, que pueden ser tanto saludables o menos saludables como es el caso de la mayoría de alimentos procesados (30).
5. **Alimentos sancochados.** Son alimentos que se han cocido en agua hirviendo hasta que estén tiernos. Este método de cocción es común para vegetales y algunos granos, y puede ayudar a preservar los nutrientes al no requerir la adición de grasas durante la preparación. (42)
6. **Carbohidratos.** Son uno de los tres macronutrientes esenciales, junto con las proteínas y las grasas; estos elementos son una fuente energética importante para el organismo, lo contienen alimentos como frutas, verduras, legumbres.

- 7. Consumo.** La acción de ingerir alimentos, bebidas o sustancias en general. En el contexto de la nutrición, está referida a las cantidades y tipos de alimentos que los sujetos consumen.
- 8. Consumo de alcohol.** Esta referida a las cantidades y el número de veces en las que se consumen alcohol. El consumo de alcohol se mide típicamente en unidades estándar y puede tener impactos significativos en la salud física y mental (38).
- 9. Frecuencia de consumo.** La regularidad con la que se ingieren ciertos alimentos o bebidas. La frecuencia de consumo es un factor importante a considerar en la evaluación de las cantidades dietéticas y sus consecuencias para la salud. (26)
- 10. Minerales.** Se trata de componentes inorgánicos esenciales para las funciones corporales. Algunos de estos minerales son calcio, hierro, zinc y magnesio, y se obtienen a través de la dieta. (26)
- 11. Modo de preparación de alimentos.** Proceso de transformar y cocinar ingredientes para crear comidas. Incluye técnicas culinarias como cortar, cocinar al vapor, asar, hervir, entre otras. (41)
- 12. Proteínas.** Macromoléculas formadas por cadenas de aminoácidos, esenciales para el desarrollo y regeneración tisular, algunas de los alimentos con contenido proteico son las carnes, pescados, huevos, legumbres y productos lácteos (27).
- 13. Sustancias Inhibidoras de peso.** Elementos, compuestos o sustancias que se cree que tienen propiedades para ayudar en la disminución e incremento del peso(36).
- 14. Sobrepeso.** Es el estado en el cual el peso del cuerpo de un sujeto excede

a los parámetros normales, en el caso de sujetos adultos, se determina por el IMC superior o igual a 25 y menos de 30. (48)

15. Sobrepeso en gestantes. Se refiere a mujeres embarazadas con un IMC por encima de los rangos considerados saludables. El sobrepeso durante el embarazo puede tener implicaciones para la salud materna e infantil. (44)

16. Vitaminas. Son compuestos orgánicos importantes para las funciones vitales corporales. Se clasifican en vitaminas liposolubles (como A, D, E y K) y vitaminas hidrosolubles (como las del complejo B y la vitamina C), y se obtienen a través de la dieta. (26)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022

3.1.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022
- Existe relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022
- Existe relación significativa entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022
- Existe relación significativa entre el modo de preparar sus alimentos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

3.2. Método

El método de investigación es deductivo, ya que se fundamenta en la búsqueda de información en base al conocimiento previo ya existente. De esta manera, el conocimiento establecido de manera general también resulta ser de utilidad para el conocimiento específico. (49)

3.3. Tipo de investigación

Este trabajo fue básico, conocido también como un estudio puro. Su objetivo no radica en la resolución de la problemática, sino en el enriquecimiento teórico relacionado con las variables consideradas. (50)

3.4. Nivel o alcance de investigación

Fue correlacional ya que se ocupa de la medición de la correspondencia entre las variables, no se establecen los factores ni las consecuencias, aunque establece un precedente que es de utilidad en futuros estudios, para efectos de esta tipología es fundamental la identificación de la dinámica existente entre las variables. (50)

3.5. Diseño de investigación

El estudio fue no experimental, descriptivo y transversal, porque no implicó la manipulación intencional de ninguna de las variables. Además, los sujetos se analizaron en su entorno sin intervención alguna, y se recopiló la data en un solo momento. (50)

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Hábitos alimenticios Los hábitos alimenticios son comportamientos de todo ser humano, que consume los alimentos de forma consciente y repentina que conlleva a seleccionar y a poder consumir de manera determinada los alimentos.	Dimensión 1: Frecuencia de consumo de alimentos nutritivos	- Frecuencia de consumo de proteínas - Frecuencia de consumo de carbohidratos - Frecuencia de consumo de grasas - Frecuencia de consumo de vitaminas - Frecuencia de consumo de minerales	1.1 1.2 1.3 1.4 1.5	Nominal
	Dimensión 2: Frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos	- Frecuencia de consumo de alimentos altos en grasa - Frecuencia de consumo de alimentos altos en azúcar	2.1 2.2	Nominal
	Dimensión 3: Frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de ganancia de peso	- Frecuencia de consumo de café - Frecuencia de consumo de Alcohol - Frecuencia de consumo de drogas	3.1 3.2 3.3	Nominal
	Dimensión 4: Modo de preparar sus alimentos	- Frecuencia de preparación de alimentos a la plancha - Frecuencia de preparación de alimentos sancochados - Frecuencia de preparación de alimentos fritos	4.1 4.2 4.3	Nominal
Sobrepeso en gestantes Es un problema a nivel mundial, nacional y regional, por esta razón es una problemática que atañe a la salud pública que se caracteriza por un aumento de peso que está acompañado de grasa acumulada en el cuerpo en el cual el sobrepeso incrementa el riesgo obstétrico y neonatales.	Dimensión 1: Sobrepeso	- Sin sobrepeso - Con sobrepeso	5	Nominal

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población:

Es la agrupación de elementos cuantificables o no, estos elementos deben mantener particularidades similares, es el total de los componentes empleados en un estudio, se determinan en función a la investigación y el propósito de la misma (50). En ese sentido, la población se conformó por 120 pacientes gestantes pertenecientes al Centro de Salud Tamburco.

a. Criterios de inclusión.

- Mujeres que se encontraron en el 1er, 2do y 3er trimestre de embarazo
- Gestantes que aceptaron participar del llenado del cuestionario
- Gestantes sin complicaciones obstétricas
- Mujeres gestantes que asistieron al centro de salud de febrero a julio del año 2022

b. Criterios de exclusión.

- Gestantes que tenían imposibilidad física de llenar el cuestionario
- Gestantes que cumplen con los criterios, pero no aceptaron participar del estudio.

3.7.2. Muestra:

Se tomó una muestra compuesta por 97 gestantes que se atienden en el Centro de Salud Tamburco.

3.7.3. Muestreo:

Se empleó el muestreo no probabilístico, el cual se dispone a partir de

la clasificación de los elementos basada en los criterios manejados por la persona que estudia el tema. Se utiliza en situaciones en las que existe la necesidad de seleccionar los elementos según las particularidades que se presenten y los parámetros previamente establecidos. (50)

3.8. Técnicas e instrumentos

Se utilizó el instrumento cuestionario diseñado y aplicado por Cholan (51), el cual está debidamente validado por juicio de expertos, demostrando consistencia interna confiable con Alfa de Cronbach (0.769), evidenciando muy buena confiabilidad.

Además, se utilizó el análisis documental de la historia clínica, el carnet prenatal y tablas que facilitan la clasificación del estado nutricional de las mujeres embarazadas según el IMC previo a la gestación en la recopilación de datos para ambas variables de estudio: hábitos alimenticios y sobrepeso en mujeres gestantes. Este enfoque se aplicó a las mujeres embarazadas que forman parte del ámbito del Centro de Salud Tamburco.

Respecto al cuestionario, este constó de ítems, orientado a recoger información sobre los datos generales de la gestante y enfocado al estado nutricional en gestantes, el mismo que está basado en los pesos, tallas e IMC; por último, el tercer apartado está constituido por interrogantes subdivididas en 29 elementos en escala de frecuencia tipo Lickert (Nunca, 1-2 veces por semana, Interdiario, Todos los días) este tipo de escalas generalmente implican la clasificación de respuestas en una escala ordinal, y en este caso, las opciones reflejan diferentes niveles de frecuencia, lo cual es característico de este tipo de escalas.

3.9. Consideraciones éticas

Se valora conocer e identificar las particularidades de ellos elementos investigados, respetando la dignidad e integridad de los participantes. Por esta razón, la información recopilada se resguarda con discreción, asegurando la confidencialidad y seguridad de la información proporcionada por las mujeres embarazadas.

3.10. Procesamiento estadístico

Cuando ya se recopiló la totalidad de la data, se codificó el instrumento mediante el software estadístico SPSS versión 27. Se presentaron tablas numéricas para plasmar los resultados, los cuales fueron analizados para obtener conclusiones valiosas del estudio. Dado que ambas variables son nominales, se empleó la estadística de Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

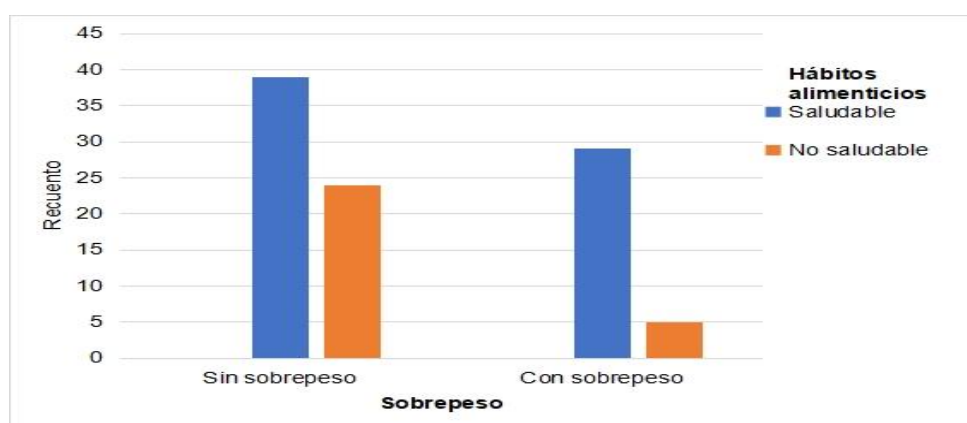
Tabla 2

Contingencia entre hábitos alimenticios y sobrepeso

		Hábitos alimenticios			Total
		Saludable	No saludable		
Sobrepeso	Sin sobrepeso	n	39	24	63
		%	40.2%	24.7%	64.9%
	Con sobrepeso	n	29	5	34
		%	29.9%	5.2%	35.1%
Total		n	68	29	97
		%	70.1%	29.9%	100.0%

Figura 1

Contingencia entre hábitos alimenticios y sobrepeso



Análisis de interpretación:

Estos datos revelan que el 40.2% de la muestra exhibe hábitos alimenticios saludables y no presenta sobrepeso, mientras que el 29.9% mantiene hábitos

alimenticios saludables pero sí tiene sobrepeso; además, el 24.7% no adopta hábitos alimenticios saludables y tampoco presenta sobrepeso. Esto indica que la mayoría de la muestra posee hábitos alimenticios saludables y no presenta sobrepeso; estos datos proveen información valiosa para comprender los hábitos alimentarios y el peso de las gestantes, así como para identificar áreas que requieren más información y apoyo con el fin de fomentar hábitos alimenticios saludables y mantener un peso adecuado.

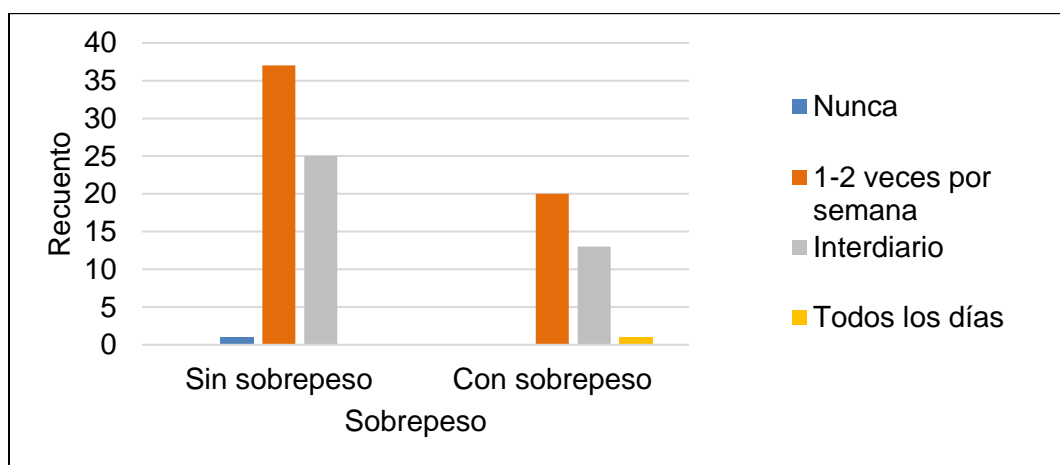
Tabla 3

Distribución de frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso

		Alimentos nutritivos				Total	
		Nunca	1-2 veces por semana	Interdiario	Todos los días		
Sobrepeso	Sin sobrepeso	n	1	37	25	0	63
		%	1.0%	38.1%	25.8%	0.0%	64.9%
	Con sobrepeso	n	0	20	13	1	34
		%	0.0%	20.6%	13.4%	1.0%	35.1%
Total		%	1.0%	58.8%	39.2%	1.0%	100.0%

Figura 2

Distribución de frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso



Análisis e interpretación

Estos datos indican que el 38.1% de las gestantes consumen alimentos saludables

de 1 a 2 veces por semana y no presenta sobrepeso, mientras que el 25.8% lo hace de forma interdiaria y tampoco tiene sobrepeso; además, el 20.6% consume alimentos saludables de 1 a 2 veces por semana y sí presenta sobrepeso; esto señala que la mayoría de las gestantes mantiene un consumo regular de alimentos saludables y no presenta sobrepeso. Es crucial tener en cuenta que el sobrepeso en el proceso de gestación puede incrementar el riesgo de las dificultades tanto para las madres como para los fetos, por lo que es fundamental monitorear el peso durante este período.

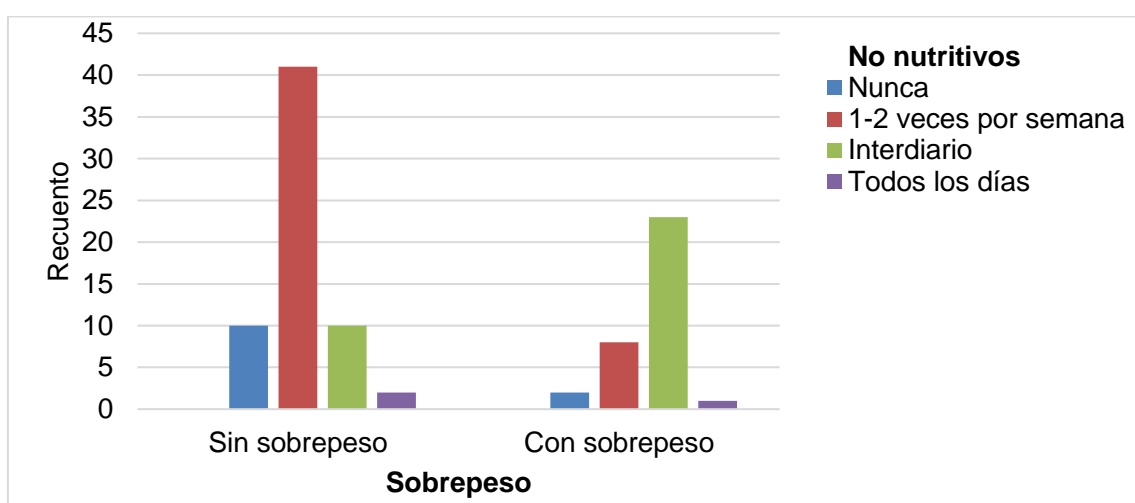
Tabla 4

Contingencia entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y sobrepeso

		No nutritivos					Total
		Nunca	1-2 veces por semana	Interdiario	Todos los días		
Sobrepeso	Sin sobrepeso	n	10	41	10	2	63
		%	10.3%	42.3%	10.3%	2.1%	64.9%
	Con sobrepeso	n	2	8	23	1	34
		%	2.1%	8.2%	23.7%	1.0%	35.1%
Total		n	12	49	33	3	97
		%	12.4%	50.5%	34.0%	3.1%	100.0%

Figura 3

Contingencia entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y sobrepeso



Análisis e interpretación

Estos datos evidencian que el 42.3% de las mujeres en etapa de gestación consumen alimentos no nutritivos una a dos veces por semana y no presenta sobrepeso, mientras que el 23.7% lo hace de manera interdiaria y sí presenta sobrepeso. Además, el 8.2% de las gestantes ingiere alimentos no nutritivos entre una y dos veces semanalmente y presenta sobrepeso. Esto indica que hay una proporción significativa que consume alimentos no nutritivos con mayor frecuencia y sí tiene sobrepeso. Este hallazgo sugiere que el consumo excesivo de alimentos no nutritivos podría ser una causa potencial de la presencia de sobrepeso durante el embarazo.

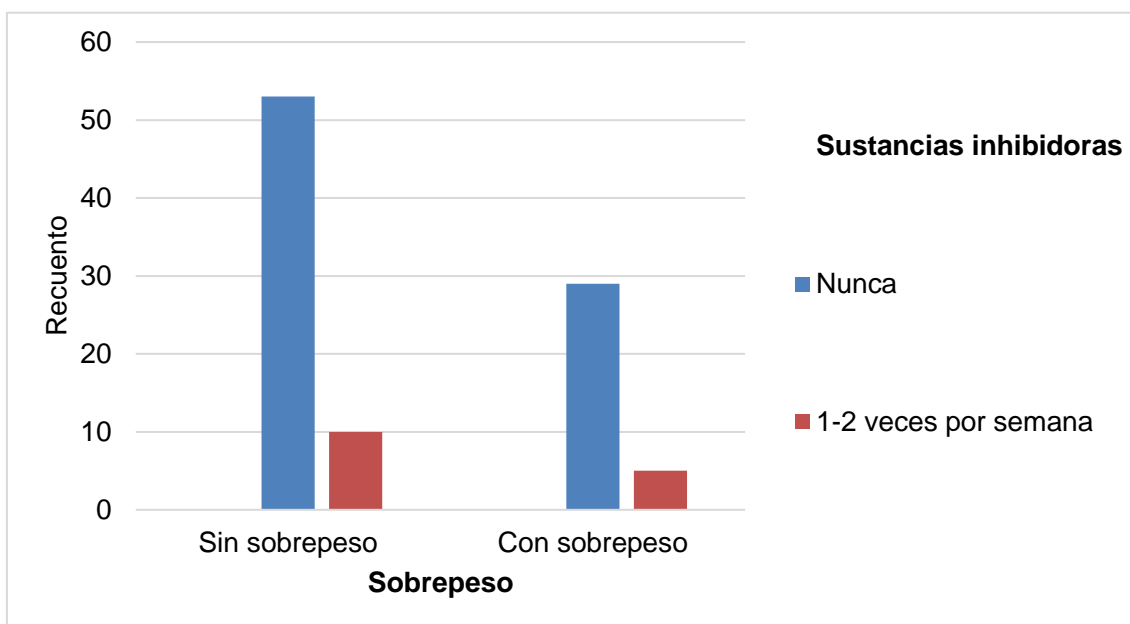
Tabla 5

Contingencia entre frecuencia de consumo de sustancia inhibidoras de la ganancia del peso y sobrepeso

		Sustancias inhibidoras			
		Nunca	1-2 veces por semana	Total	
Sobrepeso	Sin sobrepeso	n	53	10	63
		%	54.6%	10.3%	64.9%
	Con sobrepeso	n	29	5	34
		%	29.9%	5.2%	35.1%
Total	n	82	15	97	
	%	84.5%	15.5%	100.0%	

Figura 4

Contingencia entre frecuencia de consumo de sustancia inhibidoras de la ganancia del peso y sobrepeso



Análisis e interpretación

Estos datos indican que el 54.6% de las gestantes nunca consumen sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y no presentan sobrepeso, mientras que el 29.9% nunca consumen estas sustancias, pero sí presenta sobrepeso. De ello se infiere la importancia de considerar que existen sustancias que pueden frenar el aumento de peso, tales como bebidas alcohólicas, drogas y café. La ingesta de estas sustancias puede acarrear consecuencias negativas para la salud y aumentar el riesgo de ciertas enfermedades. Asimismo, durante la etapa de gestación, es crucial evitar el consumo de las sustancias mencionadas para salvaguardar la salud tanto materna como fetal.

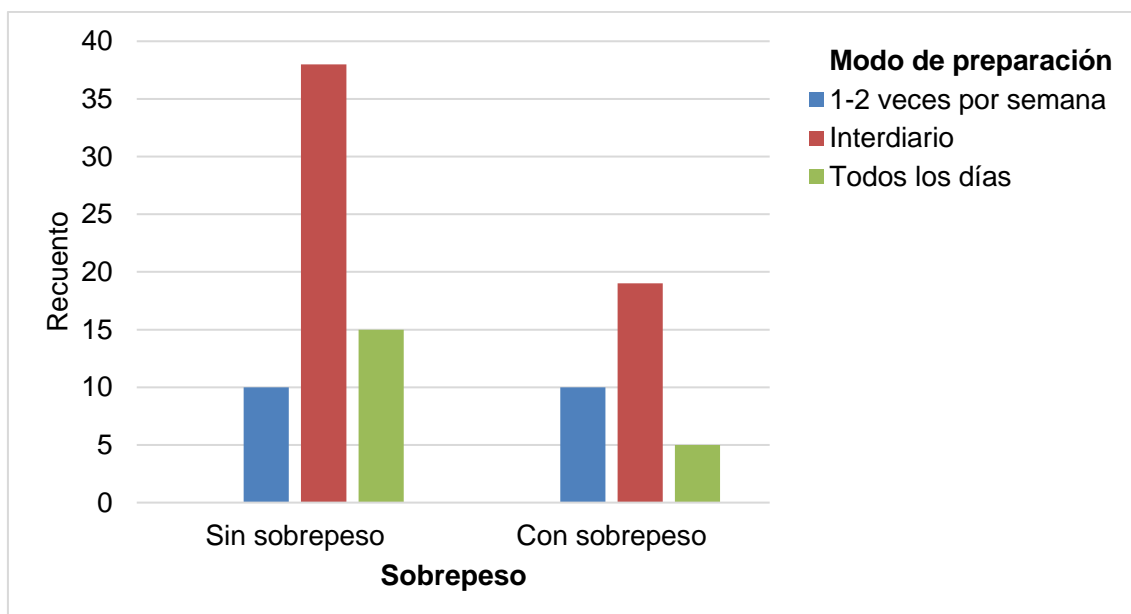
Tabla 6

Contingencia entre el modo de preparación de los alimentos y el sobrepeso

		Modo de preparación			
		1-2 veces por semana	Interdiario	Todos los días	Total
Sin Sobrepeso	n	10	38	15	63
	%	10.30%	39.20%	15.50%	64.90%
Con sobrepeso	n	10	19	5	34
	%	10.30%	19.60%	5.20%	35.10%
Total	n	20	57	20	97
	%	20.60%	58.80%	20.60%	100.00%

Figura 5

Contingencia entre el modo de preparación de los alimentos y el sobrepeso



Análisis e interpretación

Estos datos revelan que el 38.6% de las gestantes que preparan sus alimentos de forma interdiaria no presentan sobrepeso, mientras que el 15.5% que preparan sus alimentos todos los días tampoco lo presenta. Se deduce que las gestantes están tomando decisiones saludables en cuanto a su alimentación durante la etapa de gestación. Estas elecciones son cruciales para el desarrollo saludable del bebé y para la prevención efectiva del sobrepeso materno.

4.2. Discusión de Resultados.

Los resultados de la investigación llevada a cabo en el Centro de Salud Tamburco, Abancay, en 2022, han revelado una correlación significativa entre las variables estudiadas. Se observó que el 40.2% de las gestantes con hábitos alimenticios saludables no presentaban sobrepeso, mientras que el 29.9% con hábitos similares sí lo hacía. Estos hallazgos coinciden parcialmente con los de Tenesaca y Vásconez (9), quienes también informaron de hábitos alimenticios adecuados y un estado nutricional normal en sus estudios.

El estudio de Bruno (14), donde solo el 20.6% de las madres gestantes mostraban buenos hábitos alimenticios y un estado nutricional que estaban en rangos de normalidad, la presente investigación encontró un porcentaje más alto (40.2%). Esta diferencia podría deberse a variaciones en la definición de “hábitos alimenticios saludables” en las características de las poblaciones estudiadas.

El consumo de alimentos saludables mostró diferentes patrones, ya que el 38.1% de las gestantes ingería alimentos saludables una o dos veces por semana y no presentaba sobrepeso, mientras que el 42.3% consumía alimentos no nutritivos con la misma frecuencia y tampoco tenía sobrepeso. Estas aproximaciones resultantes difieren de lo encontrado por Amaya (17), quien encontró que el 64.6% de las gestantes consumía alimentos saludables de 3 a 2 veces al día, lo que sugiere que la frecuencia de consumo de alimentos puede variar considerablemente entre diferentes poblaciones de gestantes.

Además, se controlaría que un 23.7% de las madres en etapa de gestación consumían alimentos no nutritivos de forma interdiaria presentaban

sobrepeso. Este hallazgo respalda la afirmación de Feldman et al. (10) sobre la importancia del sobrepeso y la obesidad previa al embarazo, ya que ambos son factores de riesgo que predisponen a problemas de salud materna y fetal. También destaca la importancia de los controles preconceptionales y la pérdida de peso antes de quedar embarazada.

Los resultados de Izquierdo (13) y Meza (15) sugieren que la falta de conocimiento en temas de nutrición puede contribuir al sobrepeso en las gestantes. En este sentido, la presente investigación resalta la necesidad de proporcionar información sobre las dietas de las mujeres durante el embarazo por parte de las instituciones de salud, como lo indicó el 80.6% de las gestantes en el estudio de Izquierdo (13).

Finalmente, los hallazgos de Salvatierra (11) y Luque (16) afirman que las dietas equilibradas son fundamentales para el proceso de la gestación y ayudan en la formación y crecimiento fetal, así como para la prevención de condiciones patológicas en el neonato y evitar un aumento inadecuado de peso. En este sentido, las aproximaciones resultantes de la investigación enfatizan la necesidad de promover hábitos alimenticios saludables entre las gestantes, ya que una proporción significativa de ellas consumen alimentos no nutritivos con regularidad.

Es importante destacar que los hábitos alimenticios saludables durante el embarazo pueden contribuir a la buena salud tanto de la madre como del feto, y pueden reducir el riesgo de complicaciones durante las diferentes etapas de la gestación y el parto. Por lo tanto, es esencial fomentar y promover estos hábitos, que incluyen la variedad de alimentos y la incorporación de nutrientes equilibrados, como frutas y proteínas, mientras se limita el consumo de

alimentos altos en azúcares, grasas saturadas y bebidas azucaradas durante el embarazo.

En la investigación de Tobar (12) se obtuvo que, en relación con los hábitos de alimentación, un 65% tiene un consumo superior de frutas, el 57% consume verduras, el 53% consume cereales, donde concluyeron que la ingesta de esta alimentación saludable no tenía relación con el sobrepeso de las mujeres que participaron en dicha investigación. Resultados parecidos se obtuvieron en la investigación de autoría, donde el 40.2% de la muestra tiene hábitos alimenticios saludables y no presenta sobrepeso, mientras que el 29.9% tiene hábitos alimenticios saludables, pero sí tiene sobrepeso; además, el 24.7% no tiene hábitos alimenticios saludables y no presenta sobrepeso. Al respecto, se pudo observar que en ambas investigaciones la ingesta de alimentos saludables o no saludables no influye significativamente en el sobrepeso de las mujeres embarazadas.

4.3. Prueba de Hipótesis

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Hábitos alimenticios	0.443	97	0.000
V2: Sobrepeso	0.417	97	0.000

a. Formulación de las hipótesis estadísticas.

- Ho: Los datos se distribuyen de forma normal.
- H1: Los datos no se distribuyen de forma normal.

b. Elección del nivel de significación (α).

- Confianza = 95%
- Nivel de significancia = 0,05 (5%)

c. Prueba estadística a emplear.

A partir de la consideración de cantidad de muestra excedente a 50 sujetos, se recurrió al empleo de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, esta posibilidad determina la determinación del uso de pruebas paramétricas o no paramétricas.

d. Criterio de decisión.

- Si p-valor < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si el p-valor \geq 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

e. Decisión y conclusión.

En función al valor de p del universo de los resultados (< 0,05), se procede al rechazo de la H0, por tanto, hay una aceptación de la Ha, lo que permite afirmar que la información recabada no guarda correspondencia dentro de la normalidad. Por esta razón, se empleó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado.

Contrastación de hipótesis general

- **Ho:** No hay relación significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022
- **Ha:** Existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022

Tabla

8

Correlación entre hábitos alimenticios y sobrepeso

		Sobrepeso
	Chi-cuadrado	5.764
Hábitos alimenticios	Df	1
	Sig.	,016*

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

- Si la Sig. < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si la Sig. ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

Se presenta la prueba de hipótesis general a través de la prueba de Chi-cuadrado. Según la tabla, el nivel de significancia encontrado fue 0.016, que es menor que 0.05. Por fin, podemos concluir que hay una correspondencia significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Contrastación de hipótesis específica 1

- **Ho:** No hay relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022

- **Ha:** Existe relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Tabla

9

Correlación entre la frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y sobrepeso

		Sobrepeso
Alimentos nutritivos	Chi-cuadrado	2.404
	Df	3
	Sig.	,493

- Si la Sig. < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si la Sig. ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

Para la primera hipótesis específica, se empleó la prueba de Chi-cuadrado. De acuerdo con la tabla, el nivel de significancia encontrado fue 0.493, que es mayor que 0.05. De esta manera, se afirma que no hubo correspondencia significativa entre las variables estudiadas en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay - 2022

Contrastación de hipótesis específica 2

- **Ho:** No existe relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- **Ha:** Existe relación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Tabla**10***Correlación entre el consumo de alimento no nutritivos y sobrepeso*

		Sobrepeso
	Chi-cuadrado	26.732
No nutritivos	Df	3
	Sig.	,000

- Si la Sig. < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si la Sig. ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

Para la segunda hipótesis específica, se efectuó mediante la prueba de Chi-cuadrado, de acuerdo con la tabla el nivel de significancia encontrado fue 0.000 < 0.05, por ende, se concluyó que hay correspondencia significativa entre ambas variables estudiadas en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Contrastación de hipótesis específica 3

- **Ho:** No hay relación significativa entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- **Ha:** Hay relación significativa entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Correlación entre el consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia

		Sobrepeso
	Chi-cuadrado	0.023
Sustancias inhibidoras	Df	1
	Sig.	,879

- Si la Sig. < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si la Sig. \geq 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

Para la tercera prueba de hipótesis específica, se efectuó por medio de la prueba de Chi-cuadrado, de acuerdo con la tabla el nivel de significancia encontrado fue $0.879 > 0.05$, por ende, se concluyó que no hay correspondencia significativa entre frecuencia de consumo de sustancias inhibidoras de la ganancia de peso y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Contrastación de hipótesis específica 4

- **Ho:** No hay relación significativa entre el modo de preparar sus alimentos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.
- **Ha:** Existe relación significativa entre el modo de preparar sus alimentos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

Correlación entre el modo de preparación de los alimentos y sobrepeso

		Sobrepeso
	Chi-cuadrado	2.925
Modo de preparación	Df	2
	Sig.	,232

- Si la Sig. < 0,05, se rechaza la H0 y se acepta la Ha.
- Si la Sig. ≥ 0,05, se acepta la H0 y se rechaza la Ha.

Se muestra la prueba de hipótesis específica 4, mediante la prueba de Chi-cuadrado, de acuerdo con la tabla el nivel de significancia encontrado fue 0.232 > 0.05, por ende, se concluyó que no hay correspondencia significativa entre el modo de preparar sus alimentos y el sobrepeso en gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay – 2022.

CONCLUSIONES

- PRIMERA: Según el análisis inferencial se confirma una correspondencia significativa entre los hábitos alimenticios y el sobrepeso en las gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay, 2022. Esto se debe a que los hábitos alimenticios ejercen una influencia directa en el consumo calórico y, por ende, en el peso.
- SEGUNDA: Según el análisis inferencial se confirma que no existe una evaluación significativa entre la frecuencia de ingesta de alimentos nutritivos y el sobrepeso en las gestantes del mencionado centro de salud. Esto podría indicar que una buena calidad nutricional de los alimentos no influye en el sobrepeso.
- TERCERA: El análisis inferencial confirma una correspondencia significativa entre la frecuencia de la ingesta de alimentos no nutritivos y el sobrepeso en las mujeres en estado de gestación del Centro de Salud Tamburco, Abancay. Esto se debe a que los alimentos no nutritivos suelen contener niveles elevados de contenido calórico y pocos nutrientes esenciales, lo que puede contribuir al sobrepeso.
- CUARTA: Según el análisis inferencial, confirma que no hay una relación significativa entre la frecuencia de la ingesta de sustancias que inhiben la ganancia de peso y el sobrepeso en las gestantes del Centro de Salud Tamburco, Abancay. Esto nos indica que la eficacia de estas sustancias no influye en el sobrepeso.
- QUINTA: El análisis inferencial comprueba que no existe correspondencia significativa entre las formas en que las gestantes preparan sus alimentos y el sobrepeso en el Centro de Salud Tamburco, Abancay. Esto podría sugerir que el método de preparación de los alimentos no tiene un impacto significativo en el sobrepeso.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA: la promoción de la salud en tamburco, a manera de sesiones educativas y demostrativas que se enfoquen en dietas saludables y equilibradas. Esto implica la inserción de alimentos altos en nutrientes, al tiempo se limita el consumo de alimentos no nutritivos.
- SEGUNDA: A las mujeres embarazadas, con el objetivo de mejorar sus hábitos alimentarios no saludables, implementar cambios graduales y realistas en su dieta. Esto implicar la incorporación progresiva de más frutas, verduras y proteínas, de la misma forma reducir la ingesta de aquellos alimentos procesados y carentes de nutrientes; además, es fundamental que acudan al establecimiento de salud para discutir sobre sus hábitos alimentarios, buscando orientación y apoyo para su mejora.
- TERCERA: personal de salud (médicos, obstetras, licenciadas en enfermería) programar servicios especializados de orientación nutricional. Estos programas podrían abarcar sesiones grupales o consultas individuales con la participación de un nutricionista o un especialista capacitado en nutrición, específicamente enfocados en la etapa de gestación con el propósito de mejorar los hábitos alimentarios de las gestantes.
- CUARTA: A los profesionales de la salud (obstetras, nutricionistas, médicos, licenciadas en enfermería), fomentar la alimentación saludable durante la etapa de gestación mediante la difusión de materiales informativos y la implementación de campañas de concientización. Estas medidas buscan apoyar a las mujeres embarazadas en la adopción de hábitos alimentarios saludables.
- QUINTA: A los profesionales de obstetricia del sector salud tamburco se sugiere realizar seguimiento continuo durante el periodo de gestación como visitas domiciliarias también proporcionar información y recursos de cómo debe de elegir alimentos saludables y preparar comidas equilibradas explicarles en un lenguaje que se adecue a la población a la que está dirigida y así contribuir a una alimentación saludable y evitar posibles complicaciones.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

- Dinero
- Papel bond
- Lapiceros
- Laptop
- Impresora
- Internet

Cronograma de actividades

Actividades	2022								2023
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	SEP
Idea del proyecto de tesis y desarrollo del plan									
Desarrollo del proyecto									
Recolección de datos									
Sistematización									
Conclusiones y recomendaciones									
Elaboración del informe y sustentación									

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Recursos materiales				
Papel	Millar	1	S/. 16.00	S/. 16.00
Lapiceros	Unidad	10	S/. 1.0	S/. 5.00
Libros y revistas	Unidad	10	S/. 70.00	S/. 700.00
Plumones	Unidad	10	S/. 2.50	S/. 25.00
Fotocopias	Unidad	500	S/. 0.20	S/. 100.00
Anillados	Unidad	5	S/. 10.00	S/. 50.00
Separatas	Paquete	50	S/. 2.00	S/. 100.00
Pasajes	Unidad	4	S/. 200.00	S/. 200.00
Tipeado	Persona	20	S/. 200.00	S/. 200.00
Alimentación	Día	30	S/. 10.00	S/. 300.00
Recursos tecnológicos				
Internet	Mes	1	S/. 120.00	S/. 120.00
Teléfono móvil	Mes	1	S/. 50.00	S/. 50.00
Cámara	Día	2	S/. 100.00	S/. 200.00
Laptop	Mes	6	S/. 300.00	S/. 1800.00
Aplicaciones	Unidad	5	S/. 25.00	S/. 125.00
Recursos Humanos				
Asesor temático y metodólogo	Persona	1	S/. 2000.00	S/. 2000.00
Personal de apoyo para la aplicación	Persona	3	S/. 90.00	S/. 180.00
Otros				
Servicio de luz	Mes	6	S/. 25.00	S/. 150.00
Otros gastos	Mes	1	S/. 100.00	S/. 100.00
Total				S/. 6 071.00

Financiamiento.

Considerando el presupuesto descrito en el presente informe, este estará financiado en todos los extremos, por las investigadoras.

BIBLIOGRAFÍA

1. OPS. Proyecto de Ley Promoción de la Alimentación Saludable: postura conjunta de OPS/OMS, UNICEF y FAO. [Online].; 2020 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/proyecto-ley-promocion-alimentacion-saludable-postura-conjunta-opsoms-unicef-fao>.
2. Martínez R, Jimenez A, Peral Á, Bermejo L, Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutrición Hospitalaria. 2020 diciembre; 37(2).
3. Grieger J, Grzeskowiak L, Wilson R, Bianco T, Leemaqz S, Jankovic T, et al. Maternal Selenium, Copper and Zinc Concentrations in Early Pregnancy, and the Association with Fertility. Nutriens. 2019 julio; 11(7).
4. Malo M, Castillo N, Pajita D. la obesidad en el mundo. Anales de la Facultad de Medicina. 2017 mayo; 78(2).
5. Pacheco J. Gestación en la mujer obesa: consideraciones especiales. Anales de la Facultad de Medicina. 2017 abril; 78(2).
6. Cereceda MdP, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Revista Periana de Ginecología y Obstetricia. 2014 abril; 60(2): p. 153-159.
7. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2020 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/prevalencia-de-sobrepeso-en-gestantes-aumento-de-304-44>.

8. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017 diciembre; 63(4): p. 593- 598.
9. Tenesaca A, Vázconez M. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del centro de salud de Biblian tipo B. 2019. Tesis de Licenciatura. Ecuador: Universidad de Cuenca - Ecuador. Para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería, Facultad de Ciencias Médica; 2020.
10. Feldman A, López R, Viroga , Viturera. Obesidad y sobrepeso como factores de riesgo para evento adversos obstétricos-perinatales. Evaluación Retrospectiva. 2018 julio; 56(1): p. 29-36.
11. Salvatierra V. La dieta en el embarazo y la salud del neonato. Manabí. Ecuador: [Tesis de licenciatura]. Universidad Estatal del Sur de Manabi, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
12. Tobar A. Hábitos alimentarios y ganancia de peso en gestantes con malnutrición. Guayaquil: [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Guayaquil; 2021.
13. Izquierdo MdIM. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. Madrid: [Tesis Doctoral]. Universidad Complutense de Madrid - España; 2016.
14. Bruno H. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2021. Tumbes: [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Tumbes; 2021.
15. Meza A. Evaluación de los conocimientos en nutrición y buenos hábitos alimentarios y su influencia en el estado nutricional de las pacientes gestantes que acuden al centro de salud Magdalena. enero - febrero 2014. Lima: [Tesis de

- Licenciatura]. Universidad Alas Peruanas; 2020.
16. Luque K. Hábitos alimentarios y ganancia de peso en primigestas asistentes a un centro materno infantil, San Juan de Miraflores-2018. Lima : [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2019.
 17. Amaya E. Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa II-2 Piura, mayo -agosto del 2018. Piura: [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Piura; 2018.
 18. Anastacio Y, Gudiel A. Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud Nuevo Paraíso, 2017. Pucallpa: [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Ucayali; 2017.
 19. Montero N. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del 2016. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
 20. Burrelo A, Boris C, Fernández M, Gisbert P, Peña L, Salomón S. Hábitos saludables en la población adulta: conocer para educar. Revista Médica Universitaria. 2020 julio; 16(1): p. 1-12.
 21. M. A. Relación del conocimiento de las gestantes sobre la nutrición y su ganancia de peso en el embarazo en Hospital Cesar Garayar García. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.
 22. Leyton C. Nutrición y alimentación en la gestante. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. [Online].; 2019 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/06/2019.05.27-VC-Nutrici%C3%B3n-y-alimentaci%C3%B3n-gestante.pdf>.

23. Boza J. Necesidades nutricionales durante el embarazo. [Online].; 2015 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://www.lechepuleva.es/embarazo/necesidades-nutricionales-embarazo>.
24. Food and Agriculture Organization. Nutrición durante períodos específicos del ciclo vital. [Online].; 2002 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0a.htm>.
25. Gil C, Ortega Y, Iora J, Torres J. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2021 junio; 37(2): p. 1-16.
26. Zárate M, Villalba M, Condori G. Consumo alimentario en mujeres embarazadas, mujeres que dan de lactar y niños de 0 a 5 años. Centro de salud ciudad de la Paz-área urbana, 2018. Artículo Originales. 2022 noviembre; 64(1): p. 12-23.
27. Sánchez Á. Guía de alimentación para embarazadas. ; 2015.
28. Burgos O. Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel, Trujillo – Perú 2019. ; 2019.
29. Ramos C, Henao S, Montenegro G. La alimentación de la gestante y sus implicaciones en la salud materna. Revista Española de Nutrición Comunitaria. 2023 enero; 1(1): p. 1-12.
30. Ropero B. Grasas (lípidos): El gran almacén de energía. Badali. 2019 mayo;: p. 1-7.
31. Días D, Escartín E, López E, Mancilla J. Efectos de una dieta con alto contenido de grasas sobre patrones conductuales alimentarios. Acta Colombiana de Psicología. 2018 junio; 21(1): p. 95-105.

32. Gila A. Comida basura durante la gestación. Influencia en la salud de la descendencia. Universidad Autónoma de Madrid. 2017 noviembre;; p. 1-44.
33. efsa. Consumo de azúcar y problemas de salud. EFSA. 2022 noviembre .
34. Zamora I. Efectos del consumo de comidas rápidas en la salud y en el medio ambiente. ULEAM. 2022 agosto; 1(1): p. 1-17.
35. A Z, A. PC:s, J. G. Hábitos alimentarios y estilo de vida de riesgo para diabetes mellitus gestacional en pacientes con sobrepeso u obesidad. Saludjalisco. 2020 mayo; 7(2): p. 80-95.
36. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2016 [cited 2023 septiembre 21. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-spa.pdf>.
37. EFSA. La cafeína. Italia: European Food Safety Authority; 2016.
38. Funetes J, Vladimir O, Fuentes J. Consumo de Alcohol durante el Embarazo: Múltiples Efectos Negativos en el Feto. Revista Científica Ciencia Médica. 2009 diciembre ; 12(2): p. 26-31.
39. Reche D, Ureña S, Menbrilla L. Efectos tóxicos del consumo. Las drogas en la gestación. Paraninfo Digital. 2018 noviembre; 12(28): p. 113.
40. PensarSalud. Los riesgos de una mala alimentación en el embarazo. [Online].; 2020 [cited 2023 abril 25. Available from: <https://www.ospat.com.ar/blog/riesgos-mala-alimentacion-embarazo/>.
41. Estado Plurinacional de Bolivia. Guía alimentaria para la mujer durante el período de embarazo y lactancia. La paz;; 2014.

42. Valdes A, Rozo A. Guía alimentarias para gestantes y mandres en lactancias. Colombia: Ministerio de Protección Social; 2005.
43. Esenarro A. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2019.
44. Bustillo A, Betancourth R, Turcios L, Cueva , José , Ocampo D, et al. Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo: Complicaciones y Manejo. Archivos de Medicina. 2016 agosto; 12(3): p. 1-7.
45. Aguilar L. Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera. Lima:, Instituto Nacional de Salud ; 2016.
46. Bernardino Y. Hábitos alimentario y estado nutricional en gestantes. Centro de Salud la Tulpuna. Cajamarca. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis de licenciatura]; 2020.
47. Villanueva M. DefiniciónABC. [Online].; 2022 [cited 2023 agosto 22. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/habito.php>.
48. Aguilar L, Lázaro M. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. Lima ;; 2019.
49. Arias F. El proyecto de investigación. introducción a la metodología científica. caracas: Ediciones El Pasillo; 2012.
50. T. AjH. Metodología de la investigación Sucari W, editor. Lima : Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2022.
51. Chalán M. Valoración del estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios en los niños de 5 a 11 años de la escuela del Barrio Kurintza, Cantón Yacuambi. Año 2015. Universidad Nacional de Loja; 2016.

ANEXO

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardadas en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.