

# UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



## TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

---

**Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales  
en el Hospital Tomas Lafora – Guadalupe 2023**

---

**Línea de Investigación**  
Obstetricia

**Autoras:**

Arana Gastelo de Paredes, Verónica Angélica  
Calderón Altamirano, Lucina Emiliana

**Jurado Evaluador:**

Presidente: Manta Carrillo Yvonne  
Secretaria: Quiñones Vásquez Ana María  
Vocal: Angulo Seijas Claudia

**Asesora:**

Díaz Peña Elizabeth  
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9487-1557>

**TRUJILLO – PERÚ 2024**

**Fecha de sustentación: 2024/05/24**

# Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomas Lafora – Guadalupe 2023

por Arana Gastelo de Paredes, Verónica Angélica Calderón Altamirano,  
Lucina Emiliana

---

**Fecha de entrega:** 14-mar-2024 09:53a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2262632156

**Nombre del archivo:** INFORME\_FINAL\_HABITOS\_PARA\_PRESENTACION..1\_1.docx (9.29M)

**Total de palabras:** 14570

**Total de caracteres:** 82384

# Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomas Lafora - Guadalupe 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
4	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	3%
5	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.unphu.edu.do">repositorio.unphu.edu.do</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## **Declaración de originalidad**

Yo, Elizabeth Diaz Peña, docente de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en Alto Riesgo Obstétrico, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis titulada "Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno-neonatales en el Hospital Tomas Lafora – Guadalupe 2023", autoras: Verónica Angélica Arana Gastelo de Paredes y Lucina Emiliana Calderón Altamirano, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 14 de marzo del 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Trujillo, 28 de mayo del 2024

Diaz Peña Elizabeth

DNI:18210392

ORCID:<https://orcid.org/0000-0002-9487-1557>

FIRMA

• Verónica Angelica Arana Gastelo de Paredes

DNI : 19333707

FIRMA

Lucina Emiliana Calderón Altamirano

DNI: 32923310

FIRMA

**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0380-2024-D-F-CCSS-UPAO**

Trujillo, 22 de mayo del 2024

**VISTOS:** el Oficio N° 0497-2024-DASE-UPAO cursado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y el expediente presentado por las Obstetras **VERÓNICA ANGÉLICA ARANA GASTELO DE PAREDES** Y **LUCINA EMILIANA CALDERÓN ALTAMIRANO**, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, las exigencias académico-administrativas de planificación y desarrollo del Proyecto de Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, han sido satisfechas;

Que, con la presentación del ejemplar digital debidamente acreditado por el asesor y de los demás requisitos, se comprueba haber cumplido con la elaboración de la Tesis;

Que, con el dictamen favorable del Jurado y en mérito a los Arts. N° 48 y 50 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, las Obstetras están expeditas para la sustentación presencial, por lo que es menester expedir la respectiva Resolución, fijando fecha y hora,

Que, para efectos de la sustentación oral y defensa de tesis presencial, es necesaria la ratificación del Jurado designado por Resolución de Decanato N° 0280-2024-D-F-CCSS-UPAO;

Que, el Jurado propone como fecha de sustentación presencial el día viernes 24 de mayo del 2024 a las 4:00 pm, en el Aula 801A del pabellón "K".

Estando a las consideraciones expuestas y amparadas en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** DECLARAR expeditas a las Obstetras **VERÓNICA ANGÉLICA ARANA GASTELO DE PAREDES** Y **LUCINA EMILIANA CALDERÓN ALTAMIRANO**, para la sustentación y defensa presencial de la tesis **RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y COMPLICACIONES MATERNO NEONATALES EN EL HOSPITAL TOMAS LAFORA – GUADALUPE 2023**, señalando para tal fin el día viernes 24 de mayo del 2024 a las 4:00, en el Aula 801A del pabellón "K".

**SEGUNDO:** RATIFICAR al Jurado designado mediante Resolución de Decanato N° 0280-2024-D-F-CCSS-UPAO, conformado por los docentes:

Ms. YVONNE GRACIELA MANTA CARRILLO  
Ms. ANA MARÍA QUIÑONES VÁSQUEZ  
Ms. CLAUDIA MARCELA ANGULO SEIJAS

PRESIDENTE  
SECRETARIA  
VOCAL



**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0380-2024-D-F-CCSS-UPAO**

- TERCERO:** RATIFICAR a la docente Dra. ELIZABETH DÍAZ PEÑA, como asesora de la tesis, quien está obligado a asistir puntualmente al acto de sustentación presencial.
- CUARTO:** ESTABLECER que al Jurado le corresponde evaluar sólo la sustentación oral y defensa de tesis, otorgando a las Obstetras el tiempo de 30 minutos como mínimo para la exposición.
- QUINTO:** AUTORIZAR que la Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud, disponga las acciones correspondientes para el cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Ms. Carlos Augusto Diez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Cc.: DASE  
SEPO  
Archivo

*Luz Hato F.*

## DEDICATORIA

Está dedicada a Dios, para él la honra y las gracias.

A mi esposo Juan Carlos por ser el principal impulsor para iniciar y culminar satisfactoriamente la especialidad, por todos sus consejos valiosos, por su confianza, su tiempo y amor hacia mi persona.

A mi hijo Juan thiago por tu apoyo y porque tuviste tolerancia e infinita paciencia y cediste tu tiempo para que “mamá estudie”.

Uds. permitieron así llevar adelante un proyecto que paso de ser una meta personal a un emprendimiento más de la familia. Infinito cariño y gratitud. Los amo.

Verónica

A Dios, por la salud y fortaleza que me brinda día a día para el cumplimiento de mis objetivos de vida.

A mis hijos Fernando y Ana, quienes con su cariño impulsaron mis esfuerzos de superación. Su fe en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. y soporte emocional que me ayuda, encamina y reconforta día a día.

A mi familia, por su cariño y apoyo incondicional en cada meta trazada.

Lucina

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por la salud y fortaleza que nos brinda día a día para el cumplimiento de nuestros objetivos de vida.

A nuestra familia que con su cariño y comprensión nos impulsaron para nuestra superación ya que han sido un pilar importante en este logro.

A la Dra. Elizabeth Díaz Peña, nuestra asesora, por brindarnos su apoyo y sus conocimientos en el desarrollo y culminación de este estudio.

Al Hospital Tomas Lafora, institución que nos alberga para el desempeño de nuestra carrera y a los profesionales del servicio de obstetricia por facilitar la ejecución del presente estudio.

Verónica y Lucina



## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023. La investigación fue de diseño descriptivo de relación, transversal., se empleó una muestra de 84 gestantes. Se presentaron los siguientes resultados: El 40% de las gestantes presentaron hábitos alimentarios adecuados y el 60% hábitos alimentarios inadecuados, en general el 98.8% si tuvo complicaciones maternas destacando: sobre peso con anemia moderada 17% seguido por la obesidad más anemia leve con un 13% y con un 11% obesidad más anemia moderada, también tenemos a la obesidad más ITU con un 10%. También el 54.8% si tuvo complicaciones neonatales destacando: 26% macrostomia y 8% circular de cordón, y el 45% no presento complicaciones en los recién nacidos. Concluyendo que no existe relación entre los hábitos alimentarios y las complicaciones maternas y neonatales en gestantes atendida en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

Palabras claves: hábitos alimentarios, complicaciones maternas neonatales.

## **ABSTRAC**

The objective of the study was to determine the relationship between eating habits and neonatal maternal complications in the Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023. Our research was of descriptive design of relation, transversal. a sample of 84 pregnant women was used. The following results were presented: 40% of pregnant women had adequate eating habits and 60% had the following maternal complications in pregnancy: over weight with moderate anemia 17% followed by obesity plus mild anemia with 13% and with 11% obesity plus moderate anemia, we also have obesity plus UTI and with 10%, the following neonatal complications also occurred: 26% macrosomia and 8% circular cord, and 45% have no complications in newborns. Concluding that there is no relationship between eating habits and neonatal maternal complications in the Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

Key words: feeding habits, neonatal maternal complications.

## **PRESENTACION DE JURADOS**

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO de conformidad con las disposiciones legales en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos nuestra TESIS titulada: “RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y COMPLICACIONES MATERNO NEONATALES EN EL HOSPITAL TOMAS LAFORA – GUADALUPE 2023” a fin de poder optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN ALTO RIESGO OBSTETRICO; agradeciendo a los señores profesores de la Escuela Profesional de Obstetricia. Este tema a investigar se desarrolló en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

## INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
RESUMEN .....	6
ABSTRAC.....	7
PRESENTACION.....	8
INDICE DE CONTENIDOS.....	9
INDICE DE TABLAS.....	10
I. INTRODUCCION.....	11
II. MARCO DE REFERENCIA.....	15
III. METODOLOGIA .....	36
IV. RESULTADOS.....	41
V. DISCUSION .....	52
CONCLUSIONES .....	56
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
ANEXOS .....	64

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b> Hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en las gestantes que se atienden en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.....	43
<b>TABLA 2</b> Complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.....	44
<b>TABLA 3</b> Complicaciones neonatales en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.....	46
<b>TABLA 4-A</b> Relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno, neonatales en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.....	47
<b>TABLA 4-B</b> Relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno, neonatales en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.....	49

## **I. INTRODUCCION**

### **1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACION**

El embarazo constituye una fase en la vida de la mujer caracterizada por diversos cambios, tales como modificaciones fisiológicas, anatómicas y corporales, que demandan una cantidad adecuada de energía para un funcionamiento óptimo. Por este motivo, la alimentación desempeña un papel crucial tanto para la madre como para el desarrollo del feto. Adoptar una dieta equilibrada durante este período, e incluso antes de la concepción, contribuye a prevenir posibles problemas durante la gestación, el parto y la lactancia, asegurando que el feto reciba los nutrientes de manera apropiada y que la madre mantenga un estado de salud óptimo sin complicaciones.<sup>1</sup>

No obstante, en los últimos años se han observado datos que indican que el estado nutricional de las mujeres embarazadas no es el adecuado en diversas partes del mundo debido a una alimentación deficiente. Un ejemplo de esta situación se evidencia en distintos países como la India, donde la tasa de desnutrición en mujeres en edad reproductiva o gestantes alcanza el 75%; en Egipto, esta cifra es del 39.2%; y en los Estados Unidos, se han registrado porcentajes del 12% en la ciudad de Los Ángeles y del 9.7% en San Francisco. Esta realidad no difiere mucho de lo que se ha observado en países de América Latina, como Chile y Venezuela, donde algunos estudios indican que la prevalencia de desnutrición en gestantes oscila entre el 15.2% y el 16.9%, al igual que en naciones como Bolivia (16.7%) y Brasil (18.8%).<sup>2</sup>

Una alimentación saludable de la persona, es importante en cada ciclo de vida y durante el embarazo es indispensable debido a que durante su desarrollo hay una necesidad aumentada de nutrientes por lo que sus deficiencias y excesos pueden influir en la evolución del embarazo. Cuando el consumo diario de energía es elevado, puede predisponer al incremento excesivo de peso del recién nacido, de intervenciones

quirúrgicas, riesgo de diabetes gestacional y el desarrollo de enfermedades hipertensivas.<sup>3</sup>

Como señala Martínez, cuando el consumo diario de energía es escaso ocasiona una deficiente ganancia de peso gestacional condicionando al peligro de tener hijos con bajo peso al nacimiento exponiéndolos a un mayor riesgo de mortalidad perinatal y de desarrollar enfermedades crónicas cardiovasculares y metabólicas en la etapa adulta. El estado nutricional de la mujer antes del embarazo influye en el proceso de desarrollo y crecimiento de los tejidos y órganos del feto, lo que puede afectar la salud del bebé. Como ejemplo se menciona que la deficiencia de ácido fólico tanto en la etapa pregestacional como durante el 1er trimestre del embarazo se relacionan con anomalías congénitas (cardíacas y del tubo neural) .<sup>3</sup>

En la situación nutricional de nuestro país, los datos revelados por la Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Ministerio de Salud (MINSa) indican que, para el año 2022, el 26.8% de las gestantes presentaban anemia (en Lima, la proporción fue del 21.1%), el déficit de peso afectó al 10.8% (con una proporción del 10.7% en Lima) y el sobrepeso se observó en el 39.8% (siendo del 44.8% en Lima).<sup>4</sup>

Estos problemas asociados a una ganancia de peso inadecuada o la presencia de anemia durante el embarazo aumentan la probabilidad de enfrentar complicaciones, tales como insuficiencia cardíaca tanto en la madre como en el feto, macrosomía fetal, parto prematuro, y bajo peso al nacer, entre otras. Estas complicaciones son observadas con frecuencia en la práctica profesional de manera continua. Por lo tanto, brindar atención a la mujer gestante implica una cuidadosa supervisión nutricional y alimentaria que permita identificar de manera temprana los riesgos y desarrollar intervenciones que promuevan la salud óptima tanto para la madre como para el feto.<sup>4</sup>

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, se han identificado problemas comunes en los hábitos alimentarios de las gestantes, manifestándose en

riesgos como desnutrición (20.9%), deficiencia de hierro (10.2%) u obesidad (5.6%). A estos desafíos se suma el hecho de que muchas usuarias comienzan el embarazo con sobrepeso y/o obesidad, experimentan un aumento de peso excesivo y encuentran dificultades para recuperar el peso previo al embarazo, aspectos evidenciados durante las consultas obstétricas. No obstante, estas dificultades están en gran medida vinculadas al entorno socioeconómico, que incluye factores como tradiciones, costumbres, tendencias, creencias religiosas, ingresos económicos, nacionalidad, nivel educativo, edad, entre otros, que influyen en la paciente.<sup>5</sup>

Existen pruebas sólidas que respaldan la conexión entre complicaciones obstétricas y perinatales y una alimentación deficiente que conduce a la obesidad y la anemia. Estas complicaciones incluyen partos difíciles, hemorragia postparto o post cesárea, una mayor frecuencia de cesáreas debido a complicaciones en el primer o segundo período del parto, partos prematuros, partos pos término, mortalidad fetal, hipertensión gestacional, Preeclampsia e infección puerperal. También se han observado complicaciones en el neonato, como un puntaje de Apgar inferior a 7 a los 5 minutos e ingreso a unidades de cuidados intensivos neonatales. A pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la obesidad como la pandemia de este siglo en 2005, hasta ahora no se ha realizado ningún estudio relacionado con la obesidad materna en nuestro país.<sup>6</sup>

Además en diversos estudios se ha observado de manera significativa también otras complicaciones maternas y perinatales en gestantes con malos hábitos alimenticios que generan problemas como sobrepeso y obesidad pregestacional tales como trastornos hipertensivos del embarazo, diabetes gestacional, cesárea, ganancia de peso excesivo, anemia durante el embarazo y puerperio, inducción del trabajo de parto, defectos congénitos, macrosomía fetal, restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), oligoamnios, parto pretérmino, distrés respiratorio, muerte fetal tardía<sup>10</sup> y mayor días de hospitalización.<sup>6,7,8,9</sup>



El MINSA informa que, en el Perú durante el año 2021, ocurrieron muertes maternas tanto por causas directas como indirectas en total de 493. En primera lugar a consecuencia del COVID 19 (29,2%), dejando en segundo lugar a la hemorragia obstétrica (19,8%) y en tercer lugar a los trastornos hipertensivos del embarazo (17,1%). Durante el primer semestre, el 58,9% fueron muertes maternas de origen indirecto, (40% fue debido al COVID 19) y el 41.1% directas. En el segundo semestre, el 68.4% fueron causas directas (trastornos hipertensivos con el 15% provocados por el consumo de alimentos con alto contenido en grasas y sal, el estrés, la inactividad física, la diabetes, el sobrepeso y obesidad) y el 31.6% indirectas (8,9% debido al COVID 19).<sup>10</sup>

En los niños y gestantes peruanos coexisten la malnutrición por déficit presentando desnutrición y anemia, la malnutrición especialmente por excesivo consumo de alimentos de gran contenido energético y con bajo valor nutricional, lo que causa sobrepeso y obesidad, produciendo enfermedades cardio-vasculares, diabetes e hipertensión arterial, etc.<sup>11</sup>

Asimismo, en el Perú para el año 2020 el Instituto Nacional de Salud indica que el sobrepeso pregestacional fue de 34,2%, perjudicando a 1 de cada 3 embarazadas, la obesidad pregestacional fue de 13,8% dañando a 2 de cada 15 embarazadas y entre los dos afectan a 48,0% de gestantes. Entonces como resultado de la evaluación nutricional de las gestantes encontramos déficit de peso, sobrepeso y anemia, estos trastornos repercuten negativamente en el embarazo, parto y el neonato.<sup>12</sup>

Para el año 2022, al Hospital Tomás Lafora se designa una población de 443 gestantes esperadas para atención de parto encontrándose como principales patologías, los trastornos hipertensivos, infección del tracto urinario y amenaza de parto prematuro, de esta población se encontró que 104 gestantes tuvieron aumento pequeño de peso durante su embarazo, 71 presentaron aumento excesivo de peso y 21 presentaron anemia que complicó su embarazo. Para el año 2023 se programaron 442 gestantes esperadas para atención de parto, por ello es de interés realizar este tema de investigación, para identificar los tipos de hábitos alimentarios en la población gestante, asesorar tanto a la mujer como a su familia para que

puedan tener un mejor estado nutricional logrando un mejor desarrollo y crecimiento de su bebé y para el resto de la familia.

Por lo que nos planteamos el siguiente problema:

¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023?

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Determinar la presencia de hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en las gestantes que se atienden en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.
- Determinar la presencia de complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.
- Determinar la presencia de complicaciones neonatales en los recién nacidos atendidos en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

El propósito del estudio que es determinar si existe relación entre los hábitos alimenticios y las complicaciones maternas neonatales, que ha generado la reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente, confrontando algunos aspectos teóricos, contrastando los resultados con otros trabajos, y así pueda servir de base para futuras investigaciones.

La justificación práctica se dio porque los resultados contribuyen a ayudar a resolver el problema y nos permite por lo menos proponer estrategias que al aplicarlas contribuyen a resolverlo. El tema de esta investigación se originó observando, a través de tantos años, a gestantes con malos hábitos alimenticios a diario, sin tomar las medidas preventivas del caso e informar a la paciente lo riesgoso que puede ser que esta prevalezca hasta el momento del parto. Dichas observaciones nos motivaron a realizar este estudio de investigación y saber con claridad qué tipo de complicaciones maternas y neonatales generan este problema de salud pública, que a pesar de tantas estrategias preventivas aún sigue prevaleciendo, contribuyendo de esta manera que con claridad se concientice a la población en general, ya que es fundamental que no sólo la gestante tenga toda la información, sino también la familia, y así, personal de salud, y pacientes, actuemos en conjunto, para disminuir la anemia gestacional.

La recolección de datos en toda investigación fue importante, ya que, al obtener los datos estadísticos, hemos podido conocer con certeza, la realidad del problema, y así saber cómo se puede mejorar y disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal, estableciendo que relación tendría los hábitos alimenticios durante el embarazo y las complicaciones maternas y neonatales.

El estudio ha permitido obtener información relevante para el sector salud y las profesionales obstetras ya que ha permitido identificar las complicaciones maternas y neonatales que con mayor frecuencia se presentan de acuerdo a los hábitos alimentarios, además de validar el instrumento que puede ser aplicado en las instituciones para poder establecer que hábitos alimentarios presentan nuestras gestantes.

## II. MARCO DE REFERENCIA

### 2.1. MARCO TEÓRICO

Los hábitos alimentarios saludables se refieren a las elecciones de alimentos que las personas hacen con el objetivo de preservar su salud. Esto implica adoptar un patrón de consumo que abarque todos los grupos alimenticios y respete los horarios y frecuencia de las comidas.<sup>13</sup>

Los requerimientos nutricionales durante el embarazo implican cambios en los estilos de vida y están influenciados por diversos factores como la condición socioeconómica que, según estudios, las personas conocen información sobre una buena alimentación, sin embargo, el factor económico limita el acceso a comidas saludables condicionando a la población a sufrir de obesidad o desnutrición.<sup>13</sup>

Condición cultural y Hábitos de crianza, cada región y cultura enseñan diferentes hábitos de crianza, de preferencias y rechazos a determinados alimentos. El consumo de alimentos varía según los requerimientos y necesidades energéticas de la madre, del desarrollo del feto y del riesgo de complicaciones que se puedan presentar durante su evolución.<sup>13</sup>

La gestante debe consumir diariamente alimentos de origen animal, que le aporten proteínas de alto valor biológico y micronutrientes como el hierro, vitamina A, zinc, calcio y ácido fólico.<sup>13</sup>

Consumo de alimentos ricos en hierro hemínico: Durante la gestación se recomienda incrementar la ingesta de alimentos que contengan hierro para cubrir los requerimientos de la madre.<sup>13</sup>

Un estado nutricional inapropiado, tanto antes de la concepción como durante el embarazo, tendrá consecuencias negativas en la capacidad de llevar a cabo el embarazo y en la salud tanto de la madre como del niño. Por otro lado, una alimentación adecuada ayudará a reducir el riesgo de bajo peso al nacer y de parto prematuro.<sup>14</sup> Es crucial evaluar la dieta de

la mujer embarazada para identificar posibles deficiencias en la ingesta de nutrientes. Cuando se observen carencias en la alimentación de la mujer embarazada, es esencial determinar si se deben exclusivamente a hábitos alimentarios inadecuados o si hay dificultades en el acceso a los alimentos.<sup>14</sup>

Dado que no todos los alimentos contienen todos los nutrientes esenciales, es crucial evaluar la diversidad de alimentos disponibles para las mujeres embarazadas y asegurarse de consumir diariamente alguno de ellos, garantizando así una dieta completa.<sup>15</sup>

Según los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú, las pacientes deben consumir alimentos nutritivos basados en los nutrientes principales como son proteínas, hidrato de carbono, vitaminas y minerales; y grasas que encontramos en los siguientes alimentos.<sup>16</sup>

Dieta de la embarazada y madre lactante			
¿Qué alimento?	¿Cuánto?		¿Cuándo?
	Embarazadas	Madres Lactantes	
	Raciones		
	ml /g		
Leche	250	300	4 veces al día.
Carne, pollo	150	150	3 veces por semana.
Pescados	200	200	4 veces por semana.
Huevos	uno	uno	3 ó 4 veces por semana.
Patatas	200	200	todos los días.
Legumbres	70	70	3 veces por semana.
Hortalizas crudas y cocinadas	250	250	2 veces al día.
Frutas	200	200	3 veces al día.
Pan	300	300	a diario.
Arroz (peso crudo)	70	70	2 veces por semana.
Pasta (peso crudo)	70	70	2 veces por semana.
Azúcar y dulces	60	60	máximo diario.
Aceite	50	50	a diario.

MINSA. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Perú: MINSA; 2018

Cuando los hábitos alimentarios son inadecuados tenemos déficit o exceso de nutrientes que condicionan cambios en el desarrollo materno y fetal.<sup>16</sup>

Las mujeres gestantes deben incorporar alimentos ricos en calcio en su dieta para prevenir pérdidas significativas de este mineral en los huesos

de la madre, tanto durante el embarazo como la lactancia. La deficiencia de calcio se ha vinculado con un aumento en el riesgo de complicaciones como hipertensión inducida por el embarazo, que incluye pre-eclampsia, eclampsia e hipertensión.<sup>16</sup>

En nuestro país, se registra un consumo deficiente de calcio, asociado a problemas como la osteoporosis en la edad adulta. Por ello, es esencial recomendar el consumo diario de productos lácteos como leche, yogur o queso durante el embarazo.<sup>16</sup>

El hierro es otro mineral crucial para la formación de glóbulos rojos y la prevención de la anemia ferropénica. Durante el embarazo, la mujer necesita un 50% más de hierro que en condiciones normales, y se sugiere la suplementación con sulfato ferroso a partir del cuarto mes de gestación. La dosis diaria recomendada es de 300 mg, aumentando a 600 mg si se inicia después de las 32 semanas. Para asegurar su absorción, se debe tomar media hora antes del almuerzo con jugos ricos en ácido ascórbico, evitando líquidos que inhiben la absorción, como leche, infusiones de hierbas, café o té, así como otros medicamentos.<sup>16</sup>

El hierro proveniente de diversas fuentes animales se considera de alta biodisponibilidad, siendo absorbido con facilidad y resistente a factores que inhiben su absorción.<sup>16</sup>

El ácido fólico, una vitamina esencial, es necesario para el metabolismo, recambio tisular y el crecimiento normal. Durante la gestación, el folato es crucial para la organogénesis y su deficiencia se asocia con mayores riesgos de defectos del tubo neural. La dosis recomendada en el Perú es de 400 µg, y su suplementación se vincula con un adecuado peso al nacer y menor incidencia de recién nacidos con bajo peso.<sup>16</sup>

Además, se deben considerar otras recomendaciones como el consumo de fibra para prevenir el estreñimiento, la reducción del consumo de cafeína y azúcares durante el embarazo, la evitación del alcohol, la

garantía de la suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico, y la recomendación del uso de sal yodada.<sup>16</sup>

Es crucial que las mujeres gestantes ajusten la cantidad y tipo de alimentos consumidos, ya que necesitan mayores nutrientes para satisfacer las demandas del feto y mantener sus propias necesidades nutricionales. Se debe tener en cuenta que, en caso de vómitos excesivos, es necesario fraccionar el número de comidas sin reducir la cantidad total de alimentos consumidos diariamente. El consumo de alimentos poco nutritivos, como alimentos chatarra, debe evitarse, ya que, aunque puedan saciar el hambre, no proporcionarán los nutrientes necesarios para la madre y el feto.<sup>16</sup>

Desde la perspectiva nutricional, las mujeres gestantes representan uno de los grupos más vulnerables en salud pública, ya que los cuidados necesarios se limitan a un periodo de aproximadamente 9 meses. Durante la atención prenatal, se realiza un diagnóstico de la situación nutricional a través de la valoración del estado nutricional.<sup>16</sup>

El zinc se encuentra ampliamente distribuido en alimentos y bebidas, pero, al igual que otros elementos, los contenidos varían considerablemente y suelen ser bajos en general. Los productos de origen marino, especialmente los mariscos como ostras y crustáceos, son los alimentos más ricos en zinc, seguidos por la leche, carnes, hígado, yema de huevo, queso y cereales integrales.<sup>17</sup>

El zinc desempeña un papel crucial en la nutrición humana, participando en funciones como el crecimiento y la reproducción celular, la maduración sexual, la adaptación a la oscuridad y la visión nocturna, así como en procesos como la cicatrización y la defensa inmune. Además, puede ser crucial en la recuperación de pacientes desnutridos y con diarrea.<sup>18</sup>

Se ha establecido su función en el metabolismo energético, la síntesis de proteínas, la formación de colágeno y la proliferación del epitelio. La absorción de zinc mejora con una dieta rica en proteínas, ya que se

forman quelatos con los aminoácidos, lo que facilita la absorción de este elemento.<sup>17</sup>

Según el estudio de López, los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil en Perú destacan que el zinc desempeña un papel esencial en la división celular, el metabolismo hormonal, el metabolismo de proteínas y carbohidratos, así como en la inmunocompetencia. Al igual que con el hierro, se subraya la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal, ya que son fuentes más biodisponibles de zinc.<sup>18</sup>

Existe evidencia que sugiere que un adecuado consumo de este micronutriente durante el embarazo puede mejorar el peso y la talla del recién nacido. Las fuentes alimentarias de zinc incluyen carnes rojas, mariscos y vísceras.<sup>19</sup>

Esta evaluación refleja el estado de salud y, según la OMS, se define como la interpretación de información obtenida de estudios bioquímicos, antropométricos y/o clínicos utilizados para determinar la situación nutricional de individuos o poblaciones. Para este estudio, se considerarán medidas antropométricas y bioquímicas, como la valoración de la hemoglobina.<sup>19</sup>

Cuando estos hábitos alimenticios se ven alterados se produce las complicaciones maternas y neonatales. La gestante con sobrepeso u obesidad presenta mayor riesgo de padecer complicaciones tanto maternas como neonatales. La ganancia de peso recomendada en una gestación normal es de 11,9 a 14.2 Kg (0,5 a 2,8 Kg en el primer trimestre y entre 0,3 a 0,5 Kg por semana a partir del segundo trimestre hasta el fin de la gestación).<sup>19</sup>



## TABLA DEL PESO IDEAL DURANTE EL EMBARAZO

etapainfantil.com



Mes de embarazo	Mínimo	Media	Máximo
Primer mes	0,3 kilos	0,5 kilos	1 kilo
Segundo mes	1,1 kilos	1,5 kilos	1,9 kilos
Tercer mes	2,2 kilos	2,8 kilos	3,4 kilos
Cuarto mes	3,9 kilos	4,7 kilos	5,6 kilos
Quinto mes	5,3 kilos	6,6 kilos	8 kilos
Sexto mes	7 kilos	8,7 kilos	10,4 kilos
Séptimo mes	8,1 kilos	10,1 kilos	12,1 kilos
Octavo mes	9,3 kilos	11,6 kilos	14 kilos
Noveno mes	9,5 kilos	11,9 kilos	14,2 kilos

Pajuelo J. Valoración del estado nutricional en la gestante. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia

En mujeres embarazadas con hábitos alimenticios inadecuados y afectadas por bajo peso, sobrepeso u obesidad, se recomienda encarecidamente que la ganancia de peso se mantenga dentro de los porcentajes recomendados.<sup>19</sup>

Este objetivo se logra mediante asesoramiento sobre una dieta equilibrada y nutritiva, que permita un control adecuado del peso materno y al mismo tiempo favorezca el crecimiento normal del feto. Es importante destacar que estos embarazos presentan un mayor riesgo futuro de mortalidad por enfermedad coronaria en comparación con aquellos en los que el peso materno fue normal. Durante la gestación tardía y la lactancia, la gestante acumula reservas de grasa para satisfacer las demandas nutricionales específicas de esta etapa. Se observa una redistribución de la grasa corporal, con un aumento preferencial en la grasa visceral, indicando un comportamiento metabólico diferente en el adipocito que se relaciona con problemas metabólicos ya mencionados en el embarazo.<sup>19</sup>

Entre las complicaciones maternas más frecuentes, se encuentra el aborto, definido como la interrupción de la gestación antes de las 22 semanas, con un peso aproximado de 500 gramos o una longitud de 25 cm. Además, los trastornos hipertensivos del embarazo son graves y

comunes, dividiéndose en hipertensión gestacional (elevación de la presión arterial después de la semana 20 sin proteinuria) y preeclampsia (caracterizada por hipertensión arterial y proteinuria después de las 20 semanas, clasificada en leve y severa).<sup>20</sup>

La diabetes gestacional, una alteración en el metabolismo de los hidratos de carbono durante el embarazo, se diagnostica mediante distintos criterios, y se ha observado con mayor frecuencia en mujeres con sobrepeso u obesidad pregestacional. Asimismo, el parto pretérmino, ocurrido antes de las 37 semanas, y el oligohidramnios (disminución del líquido amniótico) son complicaciones significativamente más comunes en gestantes con trastornos nutricionales por exceso al inicio de la gestación. Por otro lado, el polihidramnios (aumento patológico de líquido amniótico) se asocia con diversas complicaciones maternas, como trabajo de parto pretérmino y dificultades respiratorias, entre otras.<sup>20</sup>

La Infección del tracto urinario se produce debido a la presencia de bacterias en el tracto urinario, capaces de causar alteraciones morfológicas y/o funcionales.

En el urocultivo, se requiere una bacteriuria significativa, que supere las >100.000 UFC/ml de un único patógeno.<sup>22</sup>

La Ruptura prematura de membrana se refiere a la pérdida de la continuidad de las membranas corioamnióticas antes del inicio del trabajo de parto, en una gestación posterior a las 22 semanas.<sup>22</sup>

Otra complicación materna es la Insuficiencia útero placentaria, que afecta la función de la placenta, impidiendo el transporte normal de oxígeno y nutrientes al feto.<sup>23</sup> Durante el embarazo, los niveles circulantes de leptina materna aumentan progresivamente, alcanzando un máximo durante el segundo trimestre y permaneciendo elevados hasta el parto. Se ha sugerido que la hiperleptinemia puede servir como marcador de insuficiencia placentaria y predictor de condiciones patológicas relacionadas.<sup>22</sup>

La Desproporción céfalo pélvica ocurre cuando hay una discrepancia entre el tamaño de la pelvis y el tamaño del feto, impidiendo el paso seguro por el canal pélvico.<sup>23</sup> Cuando las medidas de la pelvis son menores a lo normal, se denomina pelvis estrecha, lo que puede provocar lesiones en el feto y/o la madre.<sup>24</sup>

La Cesárea es una intervención quirúrgica que consiste en extraer el feto del útero mediante una incisión en la pared abdominal y uterina. Aunque ha contribuido a la disminución de la mortalidad materna y perinatal, se observa un uso excesivo de esta técnica en la actualidad. Factores como el exceso de peso y la macrosomía fetal se han asociado con un mayor riesgo de infección post cesárea.<sup>25</sup>

Estudios en placentas de gestantes con hábitos alimenticios inadecuados que padecen obesidad y anemia revelan una expresión elevada de genes relacionados con la inflamación y el estrés oxidativo, indicando que el estrés oxidativo también afecta a nivel intrauterino, impactando la unidad feto-placentaria.<sup>26</sup>

Además, las gestantes con exceso de peso enfrentan complicaciones fisiopatológicas, como el síndrome de apnea e hipoapnea obstructiva del sueño, que aumentan la morbimortalidad perinatal. La obesidad puede representar un obstáculo en procedimientos médicos como la analgesia del parto debido al aumento del tejido adiposo y la distancia entre la piel y el espacio epidural, lo que puede dificultar la punción neuroaxial. Curiosamente, se ha observado que las gestantes con hábitos alimenticios inadecuados requieren menos dosis de anestésicos locales y opioides peridurales en comparación con las de peso normal, teóricamente debido a un menor espacio peridural causado por el aumento del contenido graso y la presión intraabdominal.<sup>27</sup>

La administración de anestésicos basada en el peso total de la paciente puede conllevar a una sobredosis y complicaciones por intubación difícil o fallida.<sup>25</sup> Las gestantes también muestran un mayor porcentaje de inducciones, partos prolongados y tasas elevadas de cesáreas, especialmente en pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC)

superior a 29 kg/m<sup>2</sup>. Estas cesáreas están asociadas a diversas causas, como inducciones fallidas, presentaciones anómalas, anomalías en el trabajo de parto y complicaciones fetales. Esto resulta en un tiempo quirúrgico prolongado, mayor pérdida sanguínea y tasas más altas de herida quirúrgica infectada.<sup>26</sup>

En el puerperio, se observan casos de hemorragia postparto, falta de lactancia materna y una mayor incidencia de depresión postparto en pacientes con obesidad. Los bebés nacidos de mujeres con obesidad presentan una mayor prevalencia de anomalías congénitas, y se informan casos de muerte fetal inexplicable relacionada con la obesidad, con un riesgo aumentado según el índice de masa corporal.<sup>26</sup>

La obesidad, el bajo peso y la anemia pregestacional, así como otros factores vinculados directamente a una mala alimentación, generan complicaciones neonatales, como defectos congénitos o malformaciones. Estas alteraciones afectan el desarrollo morfológico, estructural, funcional o molecular del embrión, con posibles consecuencias estéticas, alteraciones funcionales transitorias o permanentes, e incluso la muerte en algunos casos.<sup>27</sup>

La obesidad, el bajo peso y la anemia pregestacional se identifican como factores de riesgo asociados a la muerte fetal. Aunque se puede estimar una ganancia de peso gestacional adecuada según el IMC antes del embarazo, más del 58,2% de las mujeres en edad fértil ya presentan un peso excesivo antes del embarazo, lo que aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas y hospitalización prolongada postparto.<sup>26</sup>

En distintos establecimientos de salud, se observa la llegada diaria de gestantes con hábitos alimenticios inadecuados que resultan en anemia y obesidad. A pesar de las medidas para concientizar a la población gestante sobre la prevención de enfermedades, muchas gestantes carecen de conocimiento sobre las enfermedades y sus complicaciones. La investigación busca contrarrestar los hábitos alimenticios inadecuados para evitar que se convierta en un problema de salud pública. Se propone

una mayor conciencia a través de charlas en controles prenatales, campañas de nutrición con muestras de alimentos específicos, y sesiones de psicoprofilaxis dedicadas a la alimentación. La idea es que cada gestante esté informada y consciente de cómo prevenir complicaciones innecesarias durante el embarazo.

En relación a las complicaciones neonatales, la OMS sugiere la implementación de patrones de crecimiento fetal en centros perinatológicos adaptados a las características específicas de cada región, considerando las variaciones entre países y condiciones de vida. La curva de Lubchencho clasifica a los recién nacidos en pequeños para la edad gestacional (PEG), grandes para la edad gestacional (GEG) o adecuados para la edad gestacional (AEG) en función de si su peso se sitúa por debajo del percentil 10, por encima del percentil 90 o entre ambos, respectivamente.<sup>24</sup>

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, la clasificación del recién nacido se realiza utilizando tablas elaboradas por el Instituto de Neonatología y Protección Materno Infantil (INMPROMI) del Ministerio de Salud en 1974, teniendo en cuenta el peso según la edad gestacional y el sexo del recién nacido.<sup>24</sup>

Una consecuencia adicional es el óbito fetal, que se define como la ausencia de latido cardíaco, pulsación de cordón, respiración espontánea y movimientos fetales antes de la separación completa del cuerpo de la madre, ya sea a partir de las 22 semanas de gestación o cuando el feto alcanza un peso de 500 g.<sup>27</sup>

Macrosomía fetal cuando el peso al nacer es mayor o igual a 4000 gramos. Diversos estudios concluyen en una asociación significativa de altos índices de masa corporal con la macrosomía fetal.<sup>28</sup>

## 2.2. ANTECEDENTES

### **A nivel internacional:**

**Merino V**, Ecuador 2020, en su investigación “Cultura alimentaria de las embarazadas y su influencia en el desarrollo de diabetes gestacional, en Jipijapa – Manabi Ecuador 2020”. realizó un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 85 gestantes que acudieron a su control gestacional. Al aplicar la encuesta se obtuvo que las gestantes con riesgo a desarrollar diabetes gestacional presentan sedentarismo, alto índice de masa corporal, malas prácticas nutricionales. Se concluye que un régimen nutricional inadecuado además de inactividad física y manifestar obesidad, sobrepeso, instituyen factor de riesgo para trastornos como la diabetes en la gestación. Se recomienda al proveedor de atención primaria en salud, concientizar a las embarazadas para mejorar sus hábitos alimenticios para la prevención de trastornos metabólicos y la disminución de diabetes en la gestación.<sup>29</sup>

**Tacias G**, México 2020, en su investigación “Fomento de Hábitos alimentarios saludables en embarazadas del Centro de Salud del MPIO de Acala, en la ciudad de Tuxtla, Gutiérrez, Chiapas- México, 2020”, realizó un estudio descriptivo para evaluar las características nutricionales de las mujeres embarazadas. Su muestra fue de 30 gestantes. Se encontró que en la mayoría de gestantes su estado nutricional se encontraba en el rango de sobrepeso, obesidad y de bajo peso gestacional. Con estos resultados se demuestra que el estado nutricional de las gestantes puede mejorar con el consumo de alimentos saludables, actividad física, apoyo y consejería nutricional <sup>30</sup>

**Balseca C**, Ecuador 2019, en su investigación “Complicaciones Materno fetales en el embarazo a término en pacientes con sobre peso y obesidad, Guayaquil-Ecuador 2019”, realizada a gestantes que acudieron al Hospital Básico “San Vicente de Paúl” de septiembre del 2018 - febrero del 2019. Al revisar las historias clínicas de 144 gestantes, los trastornos que se dan con más frecuencia son la diabetes gestacional 29%, hipertensión gestacional 20%, cesárea 19%, pre- eclampsia 15%,

eclampsia 6%, apnea del sueño 4% y abortos un 4%, recién nacidos con sobre peso 52%, muerte neonatal 11% y parto pre termino 31%. Se propuso brindar consejería nutricional a las gestantes, promoviendo mejores hábitos nutricionales.<sup>31</sup>

**Carrasco Quintuña EK**, Ecuador 2019, en su tesis “Complicaciones materno fetales relacionadas al estado nutricional de las gestantes, Guayaquil- Ecuador 2019”, se utilizó el diseño no experimental, enfoque cuantitativo y corte transversal. Se utilizó ficha de observación para recolectar datos en las historias clínicas; con una muestra de 365 gestantes. En los resultados se encontró que las complicaciones maternas más frecuentes en gestantes con bajo peso fueron: anemia 29%, hipertensión gestacional 18%, también tuvieron casos de sobrepeso y obesidad. Las complicaciones fetales fueron más frecuentes en mujeres con sobrepeso y obesidad los casos de recién nacidos con sobre peso 27 %. Presentaron bajo peso previo al embarazo 33%, las mujeres entre 14 a 19 años Se concluye que las alteraciones nutricionales preconcepcionales predisponen a la presencia de complicaciones maternas y fetales. Se propuso brindar consejerías nutricionales e informar a las gestantes de las complicaciones materno neonatales y sus consecuencias.<sup>32</sup>

**García N, Yirabel E**, Ecuador 2018, en su Tesis “Complicaciones maternas y neonatales por falta del diagnóstico nutricional de las gestantes, Guayaquil-Ecuador 2018”, tuvo la finalidad de determinar la influencia del estado nutricional en la aparición de complicaciones maternas y neonatales en embarazadas del Hospital Matilde Hidalgo de Procel, para ello las características del estudio fueron: analítico, no experimental, observacional, cualitativo, corte transversal. Se revisaron las historias clínicas y se encontró que los trastornos hipertensivos y el oligoamnios fueron las complicaciones maternas más frecuentes y la prematuridad y depresión neonatal leve, las complicaciones neonatales más frecuentes. Se concluyó que la alterada condición nutricional ya sea obesa o bajo peso de las embarazadas, es un factor predisponente al inicio de las complicaciones obstétricas y perinatales.<sup>33</sup>

## **A nivel nacional**

**Castillo V, Joel E,** Piura 2021, en su investigación “Estado nutricional asociado a complicaciones materno y perinatales en embarazadas del E.S Pachitea I-4 en Piura, 2021. El estudio fue de corte transversal, de tipo correlacional cuantitativo con un diseño observacional. Se utilizó una muestra de 187 gestantes, además se revisó las historias clínicas y se vaciaron la información en una ficha de recogimiento de datos. Donde se encontró que la alteración del estado nutricional pregestacional más frecuente fue el sobre peso y la obesidad. En la atención prenatal la mayoría presentó un adecuado aumento de peso 34.2%, bajo peso 41.2% y sobrepeso 24.6%. En los recién nacidos, la mayoría nació a término y con peso normal (2500 – 4000 gr). Se halló asociación entre el estado nutricional y trastornos materno perinatales, el índice de masa previo a la gestación se asoció a infección urinaria, el aumento de peso en la gestación se asoció a amenaza de parto prematuro e infección de las vías urinarias. Por lo que se concluyó que el incremento de peso en la gestación se asoció con la amenaza de parto prematuro y el IMC anterior a la gestación con infección del tracto urinario.<sup>34</sup>

**Ríos Cahuas J,** Lima 2021, en su investigación sobre “Evaluación nutricional y complicaciones materno perinatales en gestantes del Hospital militar central, Lima-Perú 2021”. La finalidad del estudio fue determinar la relación de ambas variables, para ello se empleó una metodología aplicada, con un enfoque cuantitativo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, todo ellos en una muestra de 121 mujeres embarazadas. Como técnica utilizaron la observación de historias clínicas y como instrumento la ficha de recogida de información. En el resultado se encontró mayor prevalencia del estado nutricional inadecuado con un 37.2% y de complicaciones 46.3%. En la evaluación antropométrica el estado inadecuado se encontró en el 41.3% y en la evaluación bioquímica en un 34.7%. Se concluyó que existe una relación significativa entre la evaluación de la condición nutricional y los trastornos materno perinatales.<sup>35</sup>



**Condori M, Yovana C**, Juliaca 2018, en su tesis “Hábitos alimentarios en relación al índice de masa corporal en gestantes que acuden a su primer Control Prenatal del Centro de Salud Guadalupe, Juliaca 2018”. El trabajo es de diseño no experimental, descriptivo correlacional, de modalidad prospectivo de corte transversal de enfoque cuantitativo. La muestra seleccionada fue de 79 gestantes. Al finalizar la investigación se encontró que de 3 a 5 veces (65%) al día las gestantes consumen macronutrientes, prevaleció el consumo de carbohidratos sobre todo de tubérculos con un 66%, el 56% indicó que consumía vitaminas (frutas), el 62% indicó consumir alimentos procesados, comida rápida (snack) y con respecto al consumo de bebidas inhibitoras se encontró al té con un 39% de consumo diario. Se concluyó que los hábitos alimentarios se relacionan con el índice de masa corporal.<sup>36</sup>

**Castro Sandon V**, Lima 2018, en su tesis “Hábitos alimentarios y ganancia de peso en primigestas asistentes al Centro materno infantil, San Juan de Miraflores 2018”, indica que el peso pregestacional y la ganancia de peso gestacional influyen en la salud de la madre y su hijo. El objetivo fue determinar si hay asociación entre prácticas alimenticias e incremento de peso en primigrávidas que se encuentran en el segundo y tercer trimestre de gestación. Es un estudio descriptivo, correlacional y transversal, con una muestra de 128 gestantes primerizas entre las edades de 18-35 años. Para recopilar los datos, se empleó una encuesta acerca de las prácticas alimenticias que ellas tenían, así como se revisaron los carnés prenatales donde se obtuvo el peso que se ganó durante este periodo de tiempo. En los resultados se encontró que tan solo un 37.5% de madres primerizas que se hallan en el segundo trimestre tienen hábitos alimentarios adecuados, mientras que las que están en su tercer trimestre solo un 50%, por otra parte, en relación al peso, 34.3% de las madres que están en el segundo trimestre ganaron su peso adecuado en el tiempo que llevan, mientras que de las primigrávidas después de las 28 semanas es decir del tercer trimestre fueron un 46.9%. Se concluyó que existe relación entre las prácticas alimenticias y el incremento de peso en las madres primerizas del segundo y tercer trimestre.<sup>37</sup>

**Solano F**, Lima 2018, en su investigación “Relación entre los hábitos alimentarios y la anemia en gestantes a término, atendidas en el Centro Materno Infantil Portada de Manchay -Pachacamac 2018”. Fue un estudio analítico de tipo casos y controles, no experimental, retrospectivo y de corte transversal, se utilizó una muestra de casos 90 madres con anemia y controles 90 madres sin anemia. Se administró el cuestionario sobre “Hábitos alimentarios en el embarazo”. En los resultados la mayoría presentó prácticas de alimentación adecuadas 72,2% e inadecuados 27,8%, anemia leve 91,1% y anemia moderada 8,9%, no encontrándose casos de anemia severa. Se concluyó que las gestantes del Centro Materno Infantil Portada de Manchay con hábitos alimentarios inadecuados se relacionan frecuentemente con la presencia de anemia.<sup>38</sup>

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Hábitos alimentarios:** Comportamientos propios de cada persona durante el trayecto de la vida obtenidos de manera consciente, influenciados por factores psicosociales, culturales y religiosas lo que implica la práctica de hábitos para seleccionar, preparar y consumir un determinado alimento.<sup>39</sup>
- **Hábitos alimentarios inadecuados:** Se relaciona con el incremento en el consumo de comida parcial o totalmente procesada, la que contiene principalmente grasas saturadas, trans, mayor cantidad de azúcar, sodio y conservantes perjudiciales para la salud, además de ser altamente calóricos, costumbres que podrían generar a mediano o largo plazo enfermedades crónicas no transmisibles. Cuando se presenta un desbalance por falta o exceso de energía y nutrientes en un tiempo determinado, se manifiesta con la pérdida de peso (bajo peso) o una ganancia excesiva (sobrepeso u obesidad).<sup>40</sup>
- **Alimentos saludables:** Es la alimentación de preferencia variada con alimentos estado natural o procesamiento mínimo, que contribuyen con energía, además de todos los nutrientes básicos que necesitamos

para mantenernos saludables, logrando mejor calidad de vida en todas las etapas de vida. La alimentación saludable debe ser inofensiva.<sup>41</sup>

- **Hábitos saludables:** Conductas asumidas como propias en nuestra vida cotidiana y que repercuten positivamente en nuestro bienestar físico, mental y social. Determinan la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar de la salud.<sup>42</sup>

- **Complicaciones maternas neonatales:** Dificultad que se presenta con mayor frecuencia cuando se asocia a factores de riesgos, que pueden llegar a causar la muerte de la madre y del bebé entre las cuales tenemos

43

- Infección del Tracto Urinario
- Hipertensión Gestacional
- Diabetes Gestacional
- Hemorragias segunda mitad del embarazo
- Obesidad
- Anemia
- Sobrepeso
- Bajo peso al nacer
- Macrosomía
- Parto prematuro

## 2.4. SISTEMA DE HIPOTESIS

### HIPOTESIS ALTERNA

Existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

### HIPOTESIS NULA

No existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

## 2.5 VARIABLES E INDICADORES

### 2.5.1 VARIABLES:

Variable Independiente: Hábitos alimentarios.

Variable Dependiente: Complicaciones Maternas neonatales en Gestantes.

Variable	Definición Operacional	Escala	Indicador	Categoría	Índice
Dependiente: Complicaciones Maternas en Gestantes	Se revisaron las Historias clínicas Perinatales del periodo 2023	Nominal	Complicaciones en Gestantes/HC	SI NO	SI NO
Complicaciones neonatales	Se revisaron las Historias clínicas Perinatales del periodo 2023	Nominal	Complicaciones neonatales/HC	SI NO	SI NO
Independiente: hábitos alimenticios	Se realizaron encuestas	Cualitativa ordinal	Hábitos adecuados o inadecuados	ADECUADO 46-72 pts. INADECUADO 18 a 45 pts	46-72 pts.  18 a 45 pts.

### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION**

Descriptiva

Diseño: descriptivo de relación, transversal

#### **3.2 POBLACION**

##### **3.2.1 POBLACION DE ESTUDIO**

Estuvo constituida por 248 gestantes del III trimestre durante el año 2023 atendidas en la consulta externa del servicio de obstetricia del Hospital Tomás Lafora de Guadalupe, establecimiento de Salud nivel II-1 de la Red de Salud Pacasmayo, ubicado en el distrito de Guadalupe, Provincia de Pacasmayo, región La Libertad, 2023.

##### **3.2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

###### **Criterios de Inclusión**

- Gestantes del 3er trimestre atendidas en el Hospital Tomás Lafora - Guadalupe, de marzo 2023 a noviembre del 2023.
- Gestantes que pertenezcan a la jurisdicción de estudio.
- Gestantes que deseen participar voluntariamente de la investigación.
- Gestantes que acepten firmar el consentimiento informado del trabajo de investigación.

###### **Criterios de exclusión**

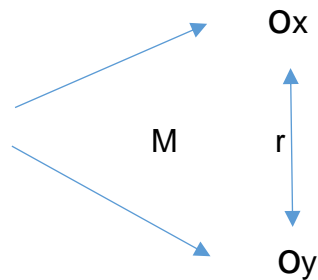
- Gestantes que acuden a consulta externa del servicio de obstetricia con factor de riesgo previos a la gestación.
- Gestantes que se encuentren en el 1er y 2do trimestre de gestación.
- Gestantes que no pertenezcan a la jurisdicción (transeúntes).
- Gestantes con problemas mentales.
- Gestantes que no deseen participar voluntariamente en la investigación.
- Gestantes que no acepten firmar el consentimiento informado.

### 3.2.3. MUESTRA

Del total de la población estudio estuvo comprendida por 248 gestantes del III trimestre en el año 2023 se ha obtenido el porcentaje que corresponde a 3 meses, siendo éste 84 gestantes, que se convierte en la muestra de estudio, consignando los criterios de inclusión y exclusión en las gestantes del III trimestre atendidas en la consulta externa del servicio de obstetricia del Hospital Tomás Lafora de Guadalupe, establecimiento de Salud nivel II-1 de la Red de Salud Pacasmayo, ubicado en el distrito de Guadalupe, Provincia de Pacasmayo, región La Libertad, durante marzo– noviembre 2023.

### 3.3 DISEÑO DE INVESTIGACION

Es descriptivo de relación de modalidad prospectivo de corte transversal ya que recogió los datos en un solo momento y solo una vez.



Donde:

M: Muestra gestantes del III trimestre

Ox: Hábitos alimentarios.

Oy: Presencia de complicaciones materno neonatales.

R relación

### 3.4 TECNICAS E INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

La técnica que se utilizó en la presente investigación fueron encuestas y ficha de recolección de datos.

Previa explicación al grupo de estudio sobre el objetivo de la investigación, Se aplicó la técnica de encuesta sobre hábitos alimentarios en el embarazo con una duración de 15 minutos para cada entrevista. La encuesta consta de dos partes: En la primera parte se tomaron datos generales y datos obstétricos que nos permitió identificar la Edad Gestacional, consta de 3 ítems:

En la segunda parte del cuestionario con 18 preguntas, se clasificó a los hábitos en siete partes:

- Aspectos generales de la alimentación: con 2 ítems.
- Consumo de alimentos vitamínicos: con 1 ítems
- Consumo de proteínas: con 3 ítems.
- Consumo de carbohidratos: con 4 ítems.
- Consumo de lípidos: con 2 ítems.
- Consumo de vitaminas y minerales: Con 4 ítems.
- Consumo de líquidos: con 2 ítems.

Para determinar el puntaje se utilizó la escala de Likert de 4 puntos (puntaje óptimo) y 1 punto (puntaje deficiente) de acuerdo a la cantidad y frecuencia del consumo de los alimentos.

Para darle una categoría a los hábitos alimentarios se sumarán los puntajes que se obtuvieron de las 18 preguntas del cuestionario en:

- Hábito alimentario inadecuado (De 18 a 45 puntos)
- Hábito alimentario adecuado (De 46 a 72 puntos).

Se empleó el cuestionario “Hábitos alimentarios en el embarazo”, creado por Verónica Castro Sandon, utilizado en la tesis denominada Prácticas sobre alimentación en el embarazo y su relación con la anemia ferropénica en gestantes a término. Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. Marzo - mayo, 2017.

Se realizó la confiabilidad del instrumento mediante el ALFA DE CRONBACH encontrando el 81% de confiabilidad.

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos.

## PROCEDIMIENTO

- El presente proyecto fue elaborado con la asesoría de un profesional designado por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Se solicitó al comité de investigación de la Segunda Especialidad, la aprobación del proyecto de investigación.
- Se solicitó la autorización y apoyo a la Dirección del Hospital Tomás Lafora de Guadalupe, para proceder a la aplicación del instrumento de investigación.
- Se informó a la población de estudio el propósito de investigación para contar con su aceptación y autorización para la aplicación de la encuesta, mediante la firma del consentimiento informado.
- Se realizó la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento previamente validado. Se usaron fuentes primarias (entrevista) y secundarias (revisión de las Historias clínicas). La recolección de los datos se realizó durante los meses de marzo a noviembre 2023.
- Al ejecutar las encuestas se informó la confidencialidad del trabajo de investigación.
- Al concluir la encuesta, se procedió a elaborar la base de datos digitado en Excel y su análisis estadístico en el programa SSPS, para crear las tablas y gráficos donde se plasmó la presencia, porcentaje y nivel de correlación, según los objetivos de la investigación.

### 3.5 PROCESAMIENTOS Y ANALISIS DE DATOS

#### **Procesamiento y Análisis de datos**

- Se evaluó la perfección del llenado del formulario de recolección de datos.
- Se procesó la información recolectada en el programa estadístico SPSS Statistics V. 25.0 midiendo los objetivos y presentando resultado con estadísticas descriptivas, como también inferenciales.



- Para el razonamiento descriptivo se construyó las tablas de distribución de frecuencias y elaboración de gráficos estadísticos, de acuerdo a los objetivos planteados
- Para la determinación de las relaciones se utilizó la prueba  $\chi^2$  con el fin de contrastar la hipótesis, para ello se empleó nivel de significancia estadística 5%, nivel de confianza 95% y un valor p menor a 0.05.

### **3.6 CONSIDERACIONES ETICAS**

En esta investigación se contó con la participación de la población en estudio porque se aplicó una encuesta para recolectar datos y el registro de las historias clínicas y referencias. El estudio respetó los códigos internacionales para la investigación biomédica, entre ellos el código de Nurember que rige desde 1947, también la declaración de Helsinki que actúa desde 1975 y las pautas relacionada con investigaciones en seres humanos aplicadas desde 1982, no considerará implicaciones éticas por ser un estudio observacional. Además, se consideró el Código de ética del Colegio de Obstetras del Perú, y el documento de Bioética de la UPAO.

Se protegió la confidencialidad de la información personal y toda la data recolectada de las historias clínicas de las gestantes, de acuerdo a los principios bioéticos aplicados en investigaciones de casos y controles:

- a) **Beneficencia:** Se aplicó este principio porque la investigación pretendió que los resultados tengan beneficio para las partícipes de forma directa o indirecta.
- b) **No maleficencia:** Se acató este principio, porque toda la información se manejó de manera confidencial, sin arriesgar el bienestar, la dignidad y los derechos de las partícipes.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Análisis de resultados

**TABLA 1**

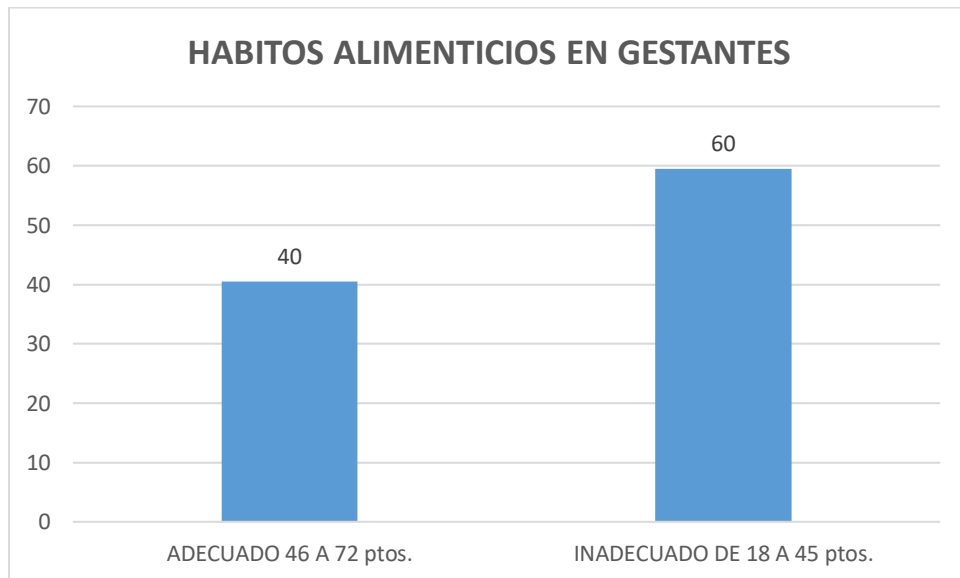
Hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en las gestantes que se atienden en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

<b>HABITOS ALIMENTARIOS</b>		
	NRO	%
ADECUADO	34	40
INADECUADO	50	60
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Fuente Hospital Tomas Lafora Guadalupe 2023

Los resultados de esta tabla nos indica que el 60% de gestantes tiene hábitos alimenticios inadecuados y el 40% tiene hábitos alimenticios adecuados.

**GRAFICO 1**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

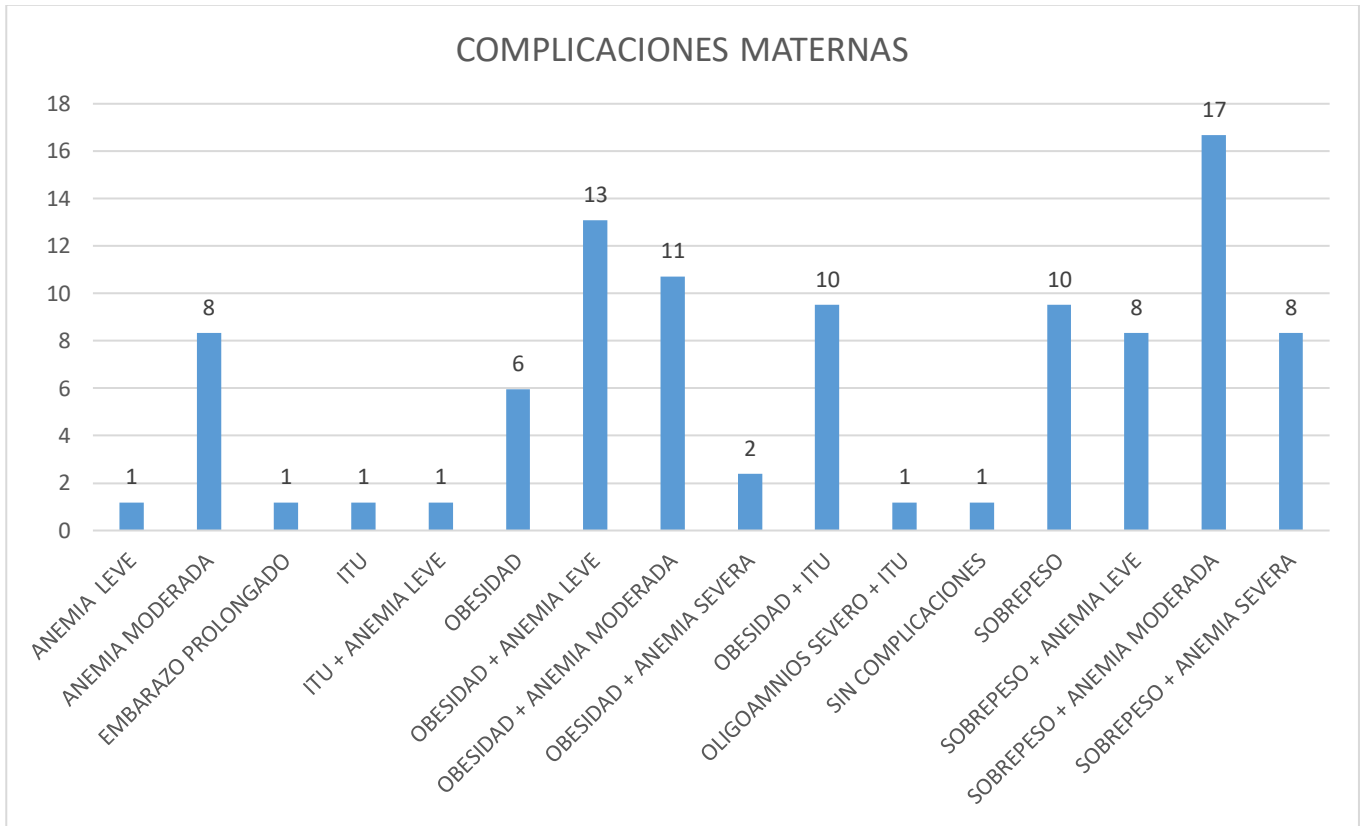
**TABLA 2**  
**Complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el Hospital**  
**Tomás Lafora- Guadalupe 2023.**

<b>COMPLICACIONES MATERNAS</b>	<b>NRO</b>	<b>%</b>
ANEMIA LEVE	1	1.2
ANEMIA MODERADA	7	8.3
EMBARAZO PROLONGADO	1	1.2
ITU	1	1.2
ITU + ANEMIA LEVE	1	1.2
OBESIDAD	5	6.0
OBESIDAD + ANEMIA LEVE	11	13.1
OBESIDAD + ANEMIA MODERADA	9	10.7
OBESIDAD + ANEMIA SEVERA	2	2.4
OBESIDAD + ITU	8	9.5
OLIGOAMNIOS SEVERO + ITU	1	1.2
SOBREPESO	8	9.5
SOBREPESO + ANEMIA LEVE	7	8.3
SOBREPESO + ANEMIA MODERADA	14	16.7
SOBREPESO + ANEMIA SEVERA	7	8.3
SIN COMPLICACIONES	1	1.2
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Fuente Hospital Tomas Lafora Guadalupe 2023

En la lectura de la tabla 2 se puede apreciar que el sobre peso con anemia moderada 16.7% seguido por la obesidad más anemia leve con un 13.1% y con un 10.7% obesidad más anemia moderada, también tenemos a la obesidad más ITU con un 9.5% por último el sobrepeso con un 9.5%.

**GRAFICO 2**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

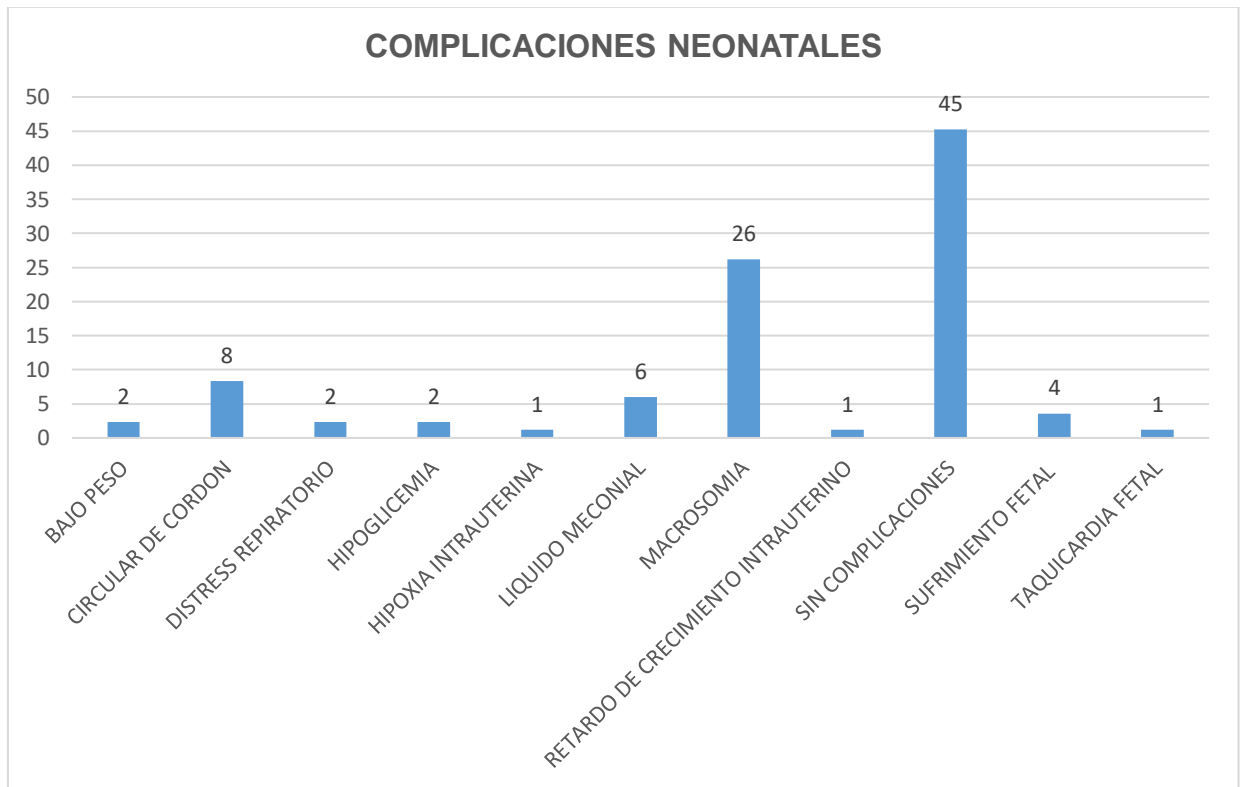
**TABLA 3**  
**Complicaciones neonatales en las gestantes atendidas en el Hospital**  
**Tomás Lafora- Guadalupe 2023.**

<b>COMPLICACIONES NEONATALES</b>	<b>NRO</b>	<b>%</b>
BAJO PESO	02	2.3
CIRCULAR DE CORDÓN	07	8.3
DISTRESS RESPIRATORIO	02	2.4
HIPOGLICEMIA	02	2.4
HIPÓXIA INTRAUTERINA	01	1.2
LÍQUIDO MECONIAL	05	6.0
MACROSOMIA	22	26.2
RCIU	01	1.2
SUFRIMIENTO FETAL	03	3.6
TAQUICARDIA FETAL	01	1.2
SIN COMPLICACIONES	38	45.2
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Fuente Hospital Tomas Lafora Guadalupe 2023

En la tabla 3 se puede apreciar que el 45.2% de gestantes no tuvieron complicaciones neonatales, mientras que el 26.2% tuvo macrosomía fetal, el 8.3% tuvo circular de cordón, el 6% tuvo liquido meconial y por último el 3.6% tuvo sufrimiento fetal.

**GRAFICO 3**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

**TABLA 4 – A**

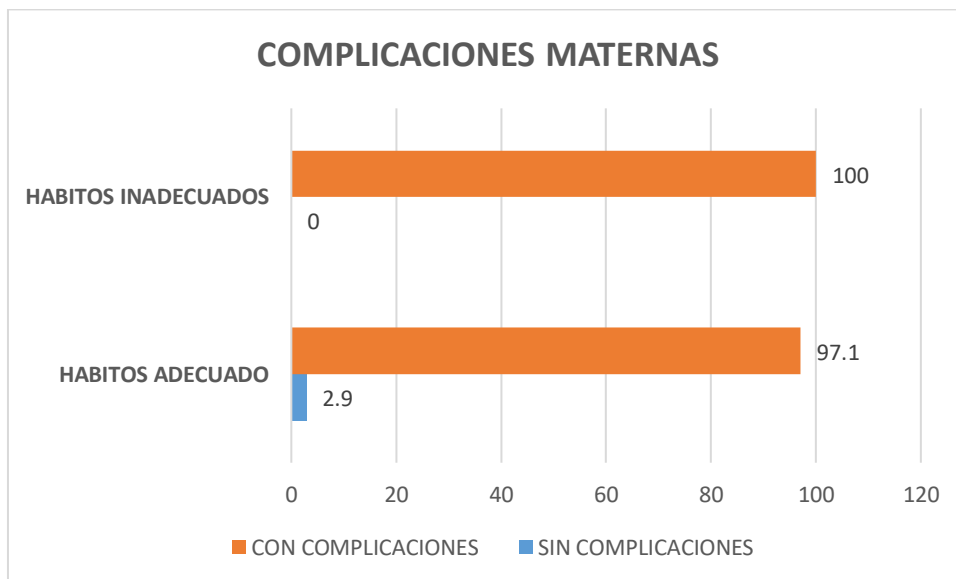
**Relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones maternas, neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.**

	ADECUADO		INADECUADO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
<b>COMPLICACIONES MATERNAS</b>						
SIN COMPLICACIONES	1	2.9	0	0	1	1.2
CON COMPLICACIONES	33	97.1	50	100	83	98.8
<b>COMPLICACIONES NEONATALES</b>						
SIN COMPLICACIONES	16	47.1	22	44.0	38	45.2
CON COMPLICACIONES	18	52.9	28	56.0	46	54.8
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023  $\chi^2$  6.69 complicaciones maternas y  $\chi^2$   $p > 0.05$

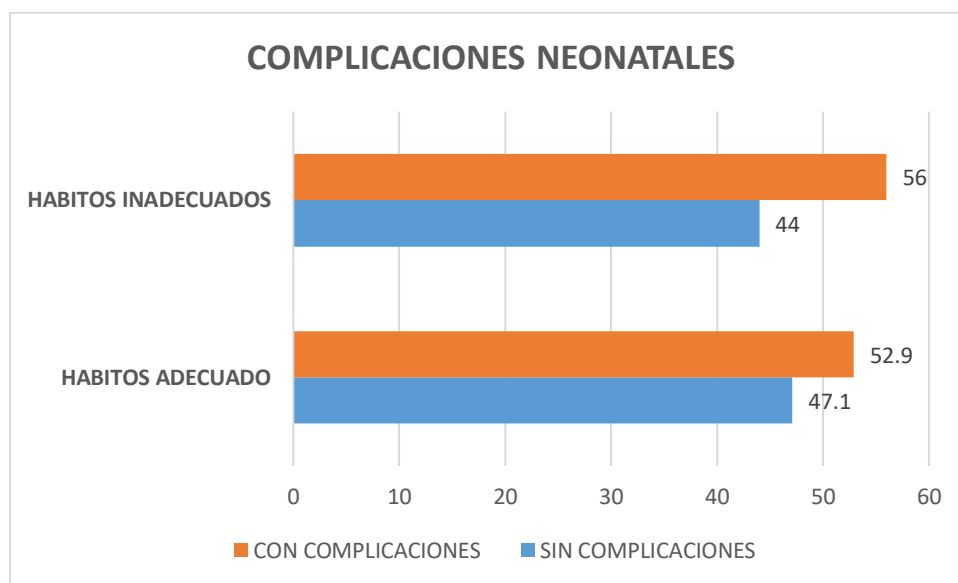
En la tabla 4-A se puede apreciar que la relación de las complicaciones maternas en conjunto el 98.8% si tuvo complicaciones maternas y el 1.2% no tuvo complicaciones maternas, estos resultados no tienen relevancia estadística ya que  $P > 0.005$ , en cuanto a las complicaciones neonatales podemos apreciar que el 54.8% si tuvo complicaciones neonatales y el 45.2 no tuvo complicaciones neonatales, estos resultados no tiene relevancia estadística al  $P > 0.005$ .

**GRAFICO 4**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

**GRAFICO 5**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

**TABLA 4 - B**

Relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno, neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

COMPLICACIONES MATERNAS	HABITOS ALIMENTARIOS						p > 0.05
	ADECUADO		INADECUADO		TOTAL		
	NRO	%	NRO	%	NRO	%	
ANEMIA LEVE	0	0	01	02	01	01	p > 0.05
ANEMIA MODERADA	03	09	04	08	07	08	
EMBARAZO PROLONGADO	01	03	0	0	01	01	
ITU	0	0	01	02	01	01	
ITU + ANEMIA LEVE	0	0	01	02	01	01	
OBESIDAD + ANEMIA SEVERA	01	03	01	02	02	02	
OBESIDAD	02	06	03	06	05	06	
OBESIDAD + ANEMIA LEVE	07	19	04	08	11	14	
OBESIDAD + ANEMIA MODERADA	04	12	05	10	09	11	
OBESIDAD + ITU	02	06	06	12	08	10	
OLIGOAMNIOS SEVERO + ITU	01	03	0	0	01	01	
SOBREPESO	02	06	06	12	08	10	
SOBREPESO + ANEMIA LEVE	03	09	04	08	07	08	
SOBREPESO + ANEMIA MODERADA	04	12	10	20	14	17	
SOBREPESO + ANEMIA SEVERA	03	09	04	08	07	08	
SIN COMPLICACIONES	01	03	0	0	01	01	
<b>COMPLICACIONES NEONATALES</b>							

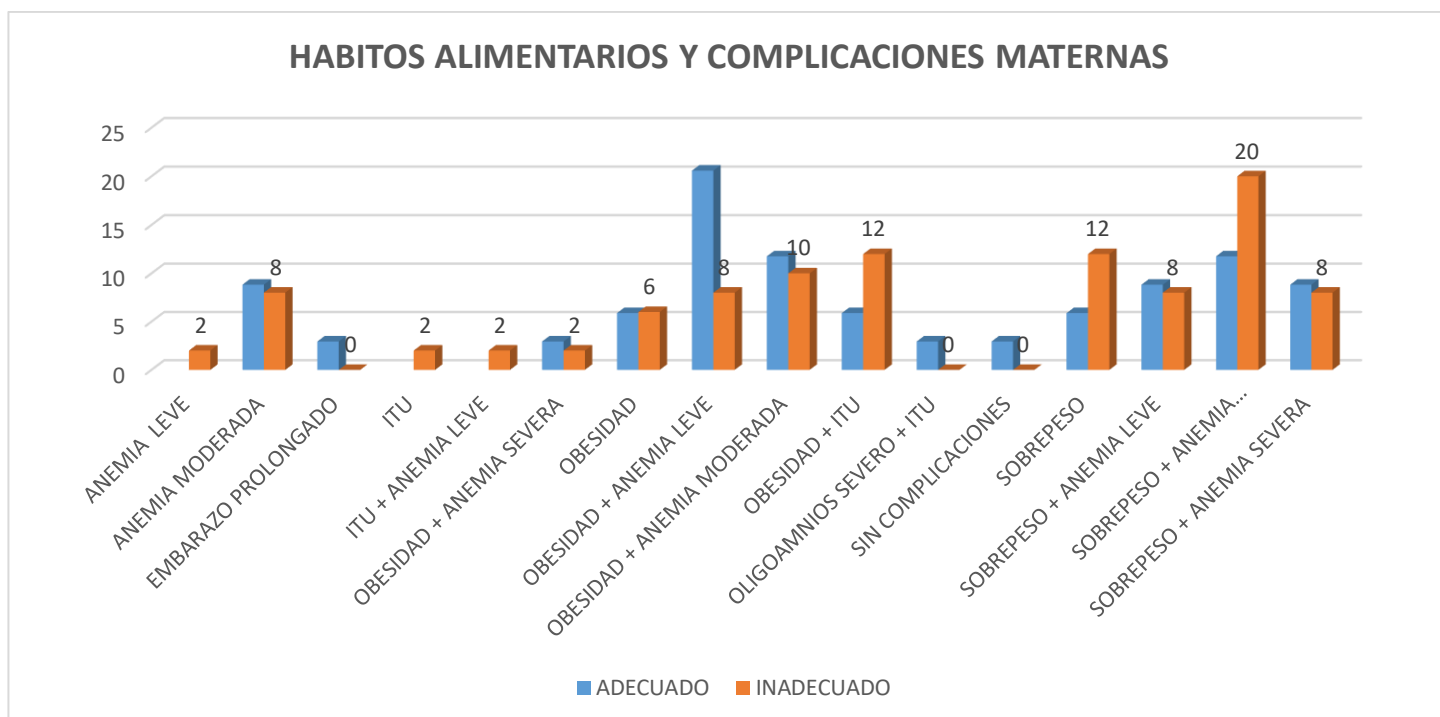


BAJO PESO	01	03	01	02	02	02
CIRCULAR DE CORDON	02	06	05	10	07	08
DISTRESS RESPIRATORIO	02	06	0	0	02	02
HIPOGLICEMIA	0	0	02	04	02	02
HIPOXIA INTRAUTERINA	0	0	01	02	01	01
LIQUIDO MECONIAL	04	11	01	02	05	08
MACROSOMIA	07	21	15	30	22	26
RCIU	0	0	01	02	01	01
SUFRIMIENTO FETAL	01	03	02	04	03	04
TAQUICARDIA FETAL	01	03	0	0	01	01
SIN COMPLICACIONES	16	47	22	44	38	45
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023  $\chi^2$  9.69 complicaciones maternas y  $\chi^2$  11.651

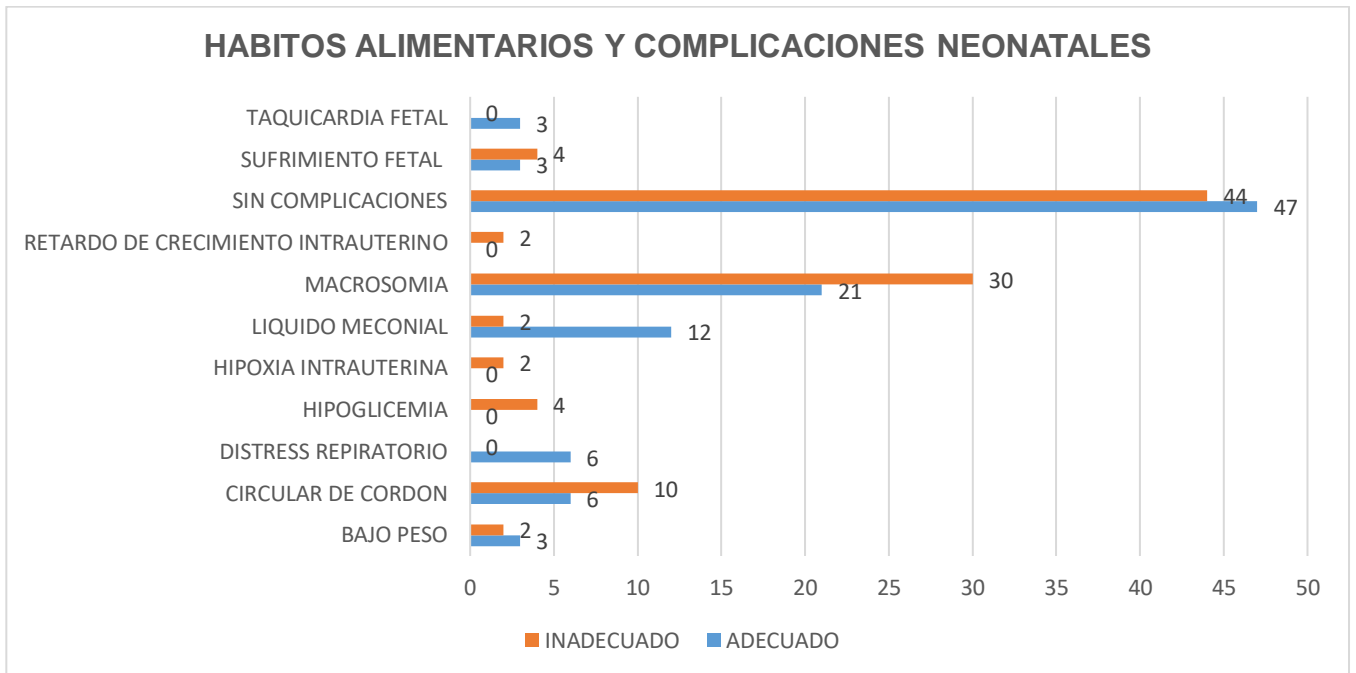
En la tabla 4-B se puede observar que las pacientes que tuvieron hábitos alimentarios adecuados e inadecuados el 19% y 11% tuvieron obesidad + anemia leve, respectivamente, el 12% y 20% presentaron sobre peso + anemia moderada respectivamente, en cuanto a las complicaciones neonatales en los pacientes con hábitos alimentarios adecuados e inadecuados el 47% y 44% no presentaron complicaciones respectivamente, y el 21% y 30% tuvieron macrosomía fetal.

**GRAFICA 6**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

**GRAFICO 7**



Fuente: Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023

## 4.2 Docimasia de hipótesis

H1: Existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

H0: No existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

Tabla 5. Prueba de chi cuadrado de los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales

Se tiene que comprobar que  $p < 0.05$

<b>COMPLICACIONES MATERNAS</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>P</b>
ANEMIA LEVE	1.196	0.204
ANEMIA MODERADA	0.018	0.596
EMBARAZO PROLONGADO	0.688	0.595
ITU	1.488	0.405
ITU + ANEMIA LEVE	1.488	0.405
OBESIDAD + ANEMIA SEVERA	1.488	0.405
OBESIDAD	0.001	0.678
OBESIDAD + ANEMIA LEVE	2.611	0.096
OBESIDAD + ANEMIA MODERADA	2.870	0.092
OBESIDAD + ITU	0.033	0.586
OLIGOAMNIOS SEVERO + ITU	1.488	0.405
SIN COMPLICACIONES	2.872	0.090
SOBREPESO	0.018	0.596
SOBREPESO + ANEMIA LEVE	0.040	0.534
SOBREPESO + ANEMIA MODERADA	0.018	0.596
SOBREPESO + ANEMIA SEVERA	0.688	0.595
<b>COMPLICACIONES NEONATALES</b>		
BAJO PESO	0.077	0.649
CIRCULAR DE CORDÓN	0.449	0.404
DISTRESS RESPIRATORIO	3.013	0.161
HIPOGLICEMIA	1.393	0.351
HIPOXIA INTRAUTERINA	0.688	0.595
LIQUIDO MECONIAL	2.078	0.179
MACROSOMIA	0.927	0.24
RCIU	0.688	0.595
SUFRIMIENTO FETAL	0.066	0.649
TAQUICARDIA FETAL	1.488	0.405
SIN COMPLICACIONES	0.076	0.478

De acuerdo con los resultados de la prueba de chi cuadrado presentados en la tabla 4, no existe relación, que alcanzó un p-valor diferente de 0.05.

Basado en estos resultados se puede aceptar la hipótesis nula y rechazar la relación entre los hábitos alimentarios y las complicaciones maternas y neonatales en gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.

## V. DISCUSION

En el primer objetivo en la cual nos habla sobre los hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en las gestantes que se atienden en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023 los resultados fueron que el 60% de gestantes tiene hábitos alimenticios inadecuados y el 40% tiene hábitos alimenticios adecuados. Este resultado es similar a lo encontrado por Castro Sandon V<sup>37</sup>, en su estudio encontró que tan solo un 37.5% de madres primerizas que se encontraban en el segundo trimestre tienen hábitos alimentarios adecuados, mientras que las del tercer trimestre solo un 50%. Se concluyó que existe relación entre las prácticas alimenticias y el incremento de peso en las madres primerizas del segundo y tercer trimestre. Esto nos indica que la mayoría de pacientes tiene malos hábitos alimenticios debido a diversas circunstancias como sociales económicas y culturales. Estos resultados contrastan con los de Solano F<sup>38</sup> que en los resultados la mayoría presentó prácticas de alimentación adecuadas 72,2% e inadecuados 27,8%, anemia leve 91,1% y anemia moderada 8,9%, no encontrándose casos de anemia severa.

Uno de los grandes problemas durante la atención prenatal es el inadecuado seguimiento del IMC en las gestantes, debido fundamentalmente a balanzas en mal estado y mal calibradas, vestimenta que lleva la gestante, no comparar el peso ganado con el peso anterior en semanas, y basarse frecuentemente con la ganancia de peso inicial y lo que van ganando, no verificando que entre semanas y meses a veces las gestantes gana menos de 300 grs o ganan más de 500 grs semanales lo que condiciona presentar complicaciones maternas y/o neonatales, y no solo verificar ganancia total.

La mayoría de nuestras gestantes acuden en sobrepeso al iniciar su embarazo y ganan más de 12 a 15 kgr en promedio lo que las predispone a la obesidad materna con las complicaciones que esta patología acarrea. Muy importante es que las profesionales obstetras se capaciten frecuentemente en las técnicas para determinar la adecuada ganancia, implementar con equipos apropiados la toma del peso materno.

Los hábitos alimentarios también presentan varias aristas como es los aspectos culturales (conocimiento de aspectos de nutrición, algunas religiones que no permiten comer menudencias como hígado, sangrecita, bazo, etc., económicos (crianza de animales para venta y no consumo; pobreza, desocupación, etc.), alimentos agrícolas de acuerdo a regiones ( no aprovechamiento de alimentos ricos en producción de la región por desconocimiento de los nutrientes que contienen y como prepararlos, además de no aprovechamientos de hojas, tallos de alimentos), etc.

En la segunda tabla se demuestra la presencia de complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023, en cuyo resultado se puede apreciar que la sobre peso con anemia moderada 17% seguido por la obesidad más anemia leve con un 13% y con un 11% obesidad más anemia moderada, también tenemos a la obesidad más ITU con un 10% por último el sobrepeso con un 10%. Estos resultados son diferentes a los de Balseca C.<sup>31</sup> quien encontró que los trastornos que se dan con más frecuencia son la diabetes gestacional 29%, hipertensión gestacional 20%, cesárea 19%, pre- eclampsia 15%, eclampsia 6%, apnea del sueño 4% y abortos un 4%. También Carrasco Quintuña EK<sup>32</sup> encontró que los trastornos hipertensivos y el oligoamnios fueron las complicaciones maternas más frecuentes, como la prematuridad y depresión neonatal leve como más frecuentes en las complicaciones neonatales. Se concluyó que la alterada condición nutricional ya sea obesa o bajo peso de las embarazadas, es un factor predisponente al inicio de las complicaciones obstétricas y perinatales.<sup>26</sup>

Las complicaciones maternas que se presentan tienen varios puntos para su presencia, como es la fisiopatología materna que se modifica frente al embarazo, si han quedado secuelas de embarazos anteriores, enfermedades hereditarias que se presentan con el avance de los años que perjudica a la embarazada, la presencia de enfermedades inmunitarias antes del embarazo, el aumento deficitario o excesivo aumento de peso previo al embarazo, la presencia de anemia previa que se agudiza en el embarazo. Todas estas aristas condicionan las complicaciones maternas.

En el análisis de la tabla 3 sobre complicaciones neonatales en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023. En el resultado se puede apreciar que el 45% de gestantes no tuvieron complicaciones neonatales, mientras que el 26% tuvo macrosomía fetal, donde el 8% tuvo circular de cordón, el 6% tuvo liquido meconial y por último el 4% tuvo sufrimiento fetal. Estos resultados son similares al estudio de Carrasco Quintuña EK<sup>32</sup> en su estudio las complicaciones fetales fueron más frecuentes en mujeres con sobrepeso y obesidad tuvo como resultado los casos de recién nacidos con sobre peso 27 %, presentaron bajo peso previo al embarazo 33%, las mujeres entre 19 a 24 años, también García N, Yirabel E<sup>33</sup> encontró en su estudio que la prematuridad y depresión neonatal leve, son las complicaciones neonatales más frecuentes.

Las complicaciones neonatales también presentan varios puntos de vista para su presencia, como es la fisiopatología materna que se modifica frente al embarazo y repercute en la fisiopatología fetal, las secuelas de embarazos anteriores que predisponen a la presencia de alteraciones fetales (toxoplasmosis, citomegalovirus), enfermedades hereditarias de madre al feto que se presentan con el avance de los años que perjudica también al feto, la ganancia deficitaria o excesivo aumento de peso previo al embarazo más el funcionamiento de la placenta que determinan si se presencia RCIU o Macrosomía fetal, la presencia de anemia previa que se agudiza en el embarazo también repercute en el feto. Todas estas aristas condicionan las complicaciones fetales, que cuando nace el recién nacido se convierten a complicaciones neonatales.

En la tabla 4 se aprecia la relación entre los hábitos alimentarios y las complicaciones maternas y neonatales en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023. se puede observar que las pacientes que tuvieron hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en general el 98.8% si tuvo complicaciones maternas destacando que el 21% y 11% tuvieron obesidad + anemia leve, respectivamente, el 12% y 20% presentaron sobre peso + anemia moderada respectivamente y solo el 1.2% no tuvo

complicaciones maternas, en cuanto a las complicaciones neonatales en los pacientes con hábitos alimentarios adecuados e inadecuados destacamos que en general el 54.8% si tuvo complicaciones neonatales en las cuales el, y el 21% y 30% tuvieron macrosomía fetal y el 47% y 44% no presentaron complicaciones respectivamente. Estos resultados son similares a los expuestos por Balseca C,<sup>31</sup> en su investigación “Complicaciones Materno fetales en el embarazo a término en pacientes con sobre peso y obesidad”, los trastornos que se dan con más frecuencia son la diabetes gestacional 29%, hipertensión gestacional 20%, cesárea 19%, pre- eclampsia 15%, eclampsia 6%, apnea del sueño 4% y abortos un 4%, recién nacidos con sobre peso 52%, muerte neonatal 11% y parto pre termino 31%. Estos resultados nos indican que las gestantes con malos hábitos alimenticios tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones materno perinatales estos malos habito se dan por diferentes motivos ya sean sociales culturales y hasta religiosos, por ejemplo García N, Yirabel E<sup>33</sup> en su tesis “Complicaciones materno fetales relacionadas al estado nutricional de las gestantes” encontró que las complicaciones maternas más frecuentes en gestantes con bajo peso fueron: anemia 29%, hipertensión gestacional 18%, también tuvieron casos de sobrepeso y obesidad. Las complicaciones fetales fueron más frecuentes en mujeres con sobrepeso y obesidad los casos de recién nacidos con sobre peso 27%. Presentaron bajo peso previo al embarazo 33%, las mujeres entre 14 a 19 años Se concluye que las alteraciones nutricionales preconcepcionales predisponen a la presencia de complicaciones maternas y fetales. En ambos estudios se propuso brindar consejerías nutricionales e informar a las gestantes de las complicaciones materno neonatales y sus consecuencias.

No encontrar relación entre las variables es porque la presentación de las complicaciones y maternas son parecidas entre las que presentan hábitos alimentarios adecuado e inadecuados, sin embargo, como señalamos párrafos anteriores existen otras aristas que pueden condicionar la presencia de estos problemas. Pero nosotros vivimos a diario que madres con sobrepeso y obesidad, bajo peso y anemia se presentan con mayor frecuencia las complicaciones maternas y neonatales, por lo que se



plantea estar alertas antes esta situación para preveer con anterioridad las posibles complicaciones.

Es importante controlar adecuadamente los hábitos alimentarios, la ganancia de peso materno habitual y entre semanas, meses, para que este incremento se realice en forma adecuada.

## CONCLUSIONES

- Se presentaron hábitos alimentarios adecuados en el 40% de gestantes atendidas y el 60% correspondieron a hábitos alimentarios inadecuados.
- En general el 98.8% de gestantes presentaron complicaciones maternas, siendo las siguientes: sobre peso con anemia moderada (17%), obesidad + anemia leve (13%), obesidad + anemia moderada (11%), obesidad + ITU (10%) y, por último, el sobrepeso con un 10% y solo el 1.2% no presento complicaciones.
- En relación a los neonatos que presentaron complicaciones (54.8%), se encontró que el 26% presentó macrosomía, el 8% circular de cordón, y el 45.2% no presento complicaciones.
- En general se concluye que no existe relación entre los hábitos alimentarios y las complicaciones maternas y neonatales ( $p > 0.05$ ) en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.

## **RECOMENDACIONES**

### **Al Hospital Lafora**

- Se realicen investigaciones relacionadas sobre todo a la relación sobrepeso + anemia (33%) y obesidad + anemia (25%), que son las complicaciones de mayor frecuencia en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora.
- Se realicen investigaciones que permitan ampliar los resultados obtenidos ya que contribuye a la mejor atención materna-neonatal en el distrito de Guadalupe, Provincia de Pacasmayo.
- Reforzar la consejería nutricional a las gestantes para concientizar en la importancia de una alimentación adecuada.
- Compromiso de realizar en coordinación con el área de nutrición del Hospital Tomás Lafora, un modelo nutricional alternativo con alimentos de la zona.

### **A la GERESA**

- Se protocolice la atención de las gestantes con sobrepeso, obesidad y anemia en los diferentes establecimientos de salud.
- Se realicen capacitaciones descentralizadas para el manejo de estas complicaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sánchez A., Bustamante S., Useros R. Estudio cualitativo de la conducta alimentaria en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del municipio de Fuenlabrada. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*. 2013; 33(1): 51-60.
2. Munares O., Gómez G., Sánchez J. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011. *Revista Peruana de Epidemiología*. 2013, 17(1): 1-09.
3. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral Suárez Á, Bermejo López LM, Rodríguez-Rodríguez E. Importance of nutrition during pregnancy. Impact on the composition of breast milk. *Nutr Hosp* [Internet]. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2022];37(Spec2):38–42. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000600009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009).
4. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2014.
5. Instituto Nacional Materno Perinatal. Información estadística 2012. Oficina de estadística e informática. 2012.
6. Cajas G. Obesidad materna y complicaciones materno-fetales. [Tesis de grado]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; Facultad de Ciencias Médicas; 2015.
7. Domínguez M, Zambruno AM, Cortabitarte J, Azuaga A, Essarroukh. Obesidad materna y resultados obstétricos. *Toko - Gin Pract*.2014;73(3):61- 66.
8. Valdés M, Hernández J, Chong L, González I, García M. Resultados perinatales en gestantes con trastornos nutricionales por exceso. *Rev cubana Obstet Ginecol*. 2014;40(1):13-23.
9. Piedra M. Prevalencia de sobrepeso y obesidad, y su asociación con complicaciones maternas y perinatales en gestantes con parto vaginal o cesárea. Hospital Vicente Corral. Cuenca 2012. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; Faculta de Ciencias Médicas; 2013.

10. Gutiérrez Ramos M. Mortalidad materna, ¿cambiando la causalidad el 2021? Rev Perú ginecol obstet [Internet]. 2022 [citado el 11 de noviembre de 2022];68(1).  
Disponibile en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322022000100018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322022000100018&script=sci_arttext)
11. Hinostroza Robles NM, Palpa Inga VE. Complicaciones Materno Neonatales en el Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma 2017. Revista Enfermería la Vanguardia. 2020  
[Citado el 11 de noviembre de 2022];6(2):33–9. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/209>.
12. MINSA Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños Menores de 5 Años y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. 2021. [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202021.pdf>
13. MINSA. SIP 2000. Reporte estadístico 2022. Red de salud Pacasmayo.
14. MINSA Nutrición y embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia; 2012.
15. Ministerio de la Protección Social. Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Colombia: OPS/OMS. [Accesado el 27 de marzo del 2015].
16. Disponible en: 45  
[http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=248:guias-alimentarias-para-gestantes-y-madres-en-lactancia&Itemid=361](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=248:guias-alimentarias-para-gestantes-y-madres-en-lactancia&Itemid=361).
17. MINSA. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Perú: MINSA; 2018
18. López M, Sánchez J, Sánchez M, Calderay M. Suplementos en embarazadas: controversias, evidencias y recomendaciones. Inf Ter Sist Nac Salud 2010; 34: 117-128.
19. Rubio C., Gonzalez D., Martín R., Revert C., Rodriguez I., Hardisson A. El zinc: oligoelemento esencial. Nutricion hospitalaria. 2007; 22(1): 101-107.
20. Pajuelo J. Valoración del estado nutricional en la gestante. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia 2014. Pp: 147-151.

21. Müller E, Purizaca M, Calle A, Cabero Luis, Ruiz A. Complicaciones médicas del embarazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2010;56(5):95-123.
22. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guías de práctica Clínica y de Procedimientos en obstetricia y perinatología. Lima. Ministerio de Salud. 2014. <https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>
23. Valdés M, Hernández J, Chong L, González I, García M. Resultados perinatales en gestantes con trastornos nutricionales por exceso. Rev cubana Obstet Ginecol. 2014;40(1):13-23.
24. Sánchez J. Perfil fisiológico de la leptina. Colomb Med 2005; 36:50-59.
25. Roberts V, Smith J, McLea SA, Heizer AB, Richardson JL, Myatt L. Effect of Increasing Maternal Body Mass Index on Oxidative and Nitrate Stress in the Human Placenta. Placenta. 2009;30(2):169-75.
26. De la Calle M, Armijo O, Martín E, Sancha M, Magdaleno F, Omeñaca F. Sobrepeso y obesidad pregestacional como factor de riesgo de cesárea y complicaciones perinatales. Rev Chil Obstet Ginecol 2009;74(4): 233-238.
27. Parra MC, Loftus RW. Obesity and regional anesthesia. Int Anesthesiol Clin 2013;51(3):90-112.
28. González J, Juárez J y Rodríguez J. Obesidad y embarazo. Revista Médica MD. 2013;4(4):269-275.
29. Merino V, Monserrate K. Cultura alimentaria de las embarazadas y su influencia en el desarrollo de diabetes gestacional. Jipijapa-UNESUM; 2020.
30. Tacias G, Julieth A. Fomento de hábitos alimenticios saludables en embarazadas del centro de salud del mpio de acala. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2022].  
Disponibile:<https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/2132?locale-attribute=es>
31. Balseca C, Belén M. Complicaciones materno fetales en el embarazo a término en pacientes con sobrepeso y obesidad. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia; 2019.
32. Carrasco Quintuña EK, Yazmin O, Barba G. Complicaciones Materno Fetales Relacionadas al Estado Nutricional de Las Gestantes. [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42222/1/CD-549-CARRASCO%20QUINTU%C3%91A.pdf>

33. García N, Yirabel E. Complicaciones maternas y neonatales por falta del diagnóstico nutricional de las gestantes. Universidad de Guayaquil. 2018.
34. Castillo V, Joel E. Asociación entre el estado nutricional y las complicaciones materno -perinatales en gestantes que acuden a su control prenatal en el E.S Pachitea i-4 Piura, 2021. Universidad Nacional de Piura; 2022.
35. Ríos Cahuas J. Evaluación nutricional y complicaciones materno perinatales en gestantes, Hospital Militar Central, 2021. Universidad César Vallejo. 2022.
36. Condori M, Yovana C. Hábitos Alimentarios En Relación Al Índice De Masa Corporal En Gestantes Que Acuden A Su Primer Control Prenatal Del Centro De Salud Guadalupe, Juliaca 2018. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2022]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT\\_fd3c8da8f48c2d4c378db8c9b796f23b](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_fd3c8da8f48c2d4c378db8c9b796f23b)
37. Castro Sandon V. Prácticas sobre alimentación en el embarazo y su relación con la anemia ferropénica en gestantes a término. Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. Marzo - mayo, 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6608>
38. Solano Torres F. Relación entre los hábitos alimentarios y la anemia en gestantes a término atendidas en el centro materno infantil Portada de Manchay - Pachacamac 2018. Universidad Alas Peruanas; 2019.
39. Meneses A., Rodriguez K. Asociación entre índice de masa corporal pregestacional, hábitos alimentarios y ganancia de peso en gestantes a partir de la decimotercera semana de gestación en un centro materno infantil. UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1011/Tesis%20-%20Meneses%20Fajardo%2c%20Ana%20Bel%c3%a9n%20-%20Rodr%c3%adguez%20Trigoso%2c%20Katherine\\_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1011/Tesis%20-%20Meneses%20Fajardo%2c%20Ana%20Bel%c3%a9n%20-%20Rodr%c3%adguez%20Trigoso%2c%20Katherine_compressed.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Cerna J., Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad en estudiantes de la Universidad Le Cordon Bleu, Perú 2020 Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/6577>
41. Bonifacio V, Beatriz C. Nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el hospital María Auxiliadora de Lima durante octubre-diciembre, 2017. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.
42. Salud Navarra Hábitos de vida - navarra.es [Internet]. Navarra.es. [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/)
43. Hinojosa Robles NM, Palpa Inga VE. Complicaciones Materno Neonatales en el Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma 2017. Revista Enfermería la Vanguardia. 2020 [Citado el 11 de noviembre de 2022];6(2):33–9. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/209>.



## ANEXO 1

### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO ORREGO

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

### ENCUESTA

Buenos días (tardes):

Se está trabajando en un estudio que servirá para la elaboración de una tesis profesional acerca de Relación entre hábitos alimentarios y la presencia de complicaciones materno neonatales en gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora de Guadalupe. Para ello le pediría que fuera tan amable de contestar unas preguntas con la mayor sinceridad posible. Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Muchas gracias por su colaboración.

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque la respuesta correcta y/o elija la alternativa que más se identifique con usted.

Fecha:.....

#### I.- DATOS GENERALES:

1.- Edad:.....

2.- Estado civil: Casada ( ) Soltera ( ) Separada ( ) Conviviente ( )

3.- Ocupación: Ama de casa ( ) Estudiante ( )

Dependiente.....( ) Independiente ( ).....

4.- Grado de instrucción: Sin estudio ( ) Primaria ( ) Secundaria ( )

Técnico ( ) Universitario ( )

5.- Edad Gestacional: FUR: ..... FPP: ..... EG:.....

## II.- ENCUESTA HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL EMBARAZO:

- 1.- ¿Cuántas veces consume alimentos durante el día? (desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s)).
  - 1 vez al día (1 punto)
  - 2 veces al día (2 puntos)
  - 3 veces al día (3 puntos)
  - 4 veces al día (4 puntos)
  
- 2.- ¿Complementa su alimentación con el consumo de multivitamínicos? (Ejm: Sulfato ferroso con ácido fólico)
  - Nunca (1 punto)
  - A veces (2 puntos)
  - Frecuentemente (3 puntos)
  - Siempre (4 puntos)
  
- 3.- ¿Las conservas o alimentos enlatados (mermeladas, conserva de fruta, conserva de pescados, etc.) forman parte de su dieta en la actualidad?
  - Nunca (1 punto)
  - A veces (2 puntos)
  - Frecuentemente (3 puntos)
  - Siempre (4 puntos)
  
- 4.- ¿Cuántas veces a la semana consume carne (pollo, pescado, res, etc.)?
  - Ninguna (1 punto)
  - Una a dos veces (2 puntos)
  - Tres a cinco veces (3 puntos)
  - Seis a siete veces (4 puntos)
  
- 5.- ¿Cuántas veces consume menestras (lentejas, frejoles, pallares, etc.) a la semana?
  - Ninguno (1 punto)
  - Una vez (2 puntos)
  - Dos veces (3 puntos)
  - Tres a cuatro veces (4 puntos)
  
- 6.- ¿Cuántos huevos consume a la semana?
  - Ninguno (1 punto)
  - Uno (2 puntos)
  - Dos (3 puntos)
  - Tres a más (4 puntos)

- 7.-** ¿Cuántas veces a la semana consume cereales como soja, avena, quinua, kiwicha, cañihua, etc.)?
- Ninguna (1 punto)
  - Una a dos veces (2 puntos)
  - Tres a cinco veces (3 puntos)
  - Seis a siete veces (4 puntos)
- 8.** ¿Cuántas porciones de tubérculos como papa, camote, oca, mashua, etc consume diariamente? (una porción=1 unidad)
- Ninguna (1 punto)
  - Una unidad (2 puntos)
  - Dos unidades (3 puntos)
  - Tres a más unidades (4 puntos)
- 9.-** ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de harina como arroz, fideos, pan, etc. consume diariamente?
- Ninguna (1 punto)
  - Una (2 puntos)
  - Dos (3 puntos)
  - Tres a más (4 puntos)
- 10.-** ¿Con que frecuencia consume dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc)?
- Siempre (1 punto)
  - Frecuentemente (2 puntos)
  - A veces (3 puntos)
  - Nunca (4 puntos)
- 11.-** ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fuente de grasas esenciales como (palta, aceite de oliva, pecanas, maní, avellanas)
- Ninguno (1 punto)
  - Uno a dos (2 puntos)
  - Tres a cinco (3 puntos)
  - Seis a siete (4 puntos)
- 12.-** ¿Cuantas veces consume comida de alto contenido en grasas (pizza, salchipapa, hamburguesa, hot-dogs, etc.)
- Siempre (1 punto)
  - Frecuentemente (2 puntos)
  - A veces (3 puntos)
  - Nunca (4 puntos)

- 13.-** ¿Cuántas unidades de frutas y verduras consume al día?
- Ninguna (1 punto)
  - Una (2 puntos)
  - Dos (3 puntos)
  - Tres a más (4 puntos)
- 14.-** ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en calcio como leche, yogurt o queso?
- Ninguna (1 punto)
  - Una a dos veces (2 puntos)
  - Tres a cinco veces (3 puntos)
  - Seis a siete veces (4 puntos)
- 15.-** ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, otros?
- Ninguno (1 punto)
  - Una a dos veces (2 puntos)
  - Tres a cinco veces (3 puntos)
  - Seis a siete veces (4 puntos)
- 16.-** ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en ácido fólico, (verduras de color verde: brócoli, col, espinaca, espárragos, etc. o palta)?
- Ninguna (1 punto)
  - Una a dos veces (2 puntos)
  - Tres a cinco veces (3 puntos)
  - Seis a siete veces (4 puntos)
- 17.-** ¿Cuántos vasos de agua natural, jugos, otras bebidas toma al día?
- De 8 a más vasos (4 puntos)
  - De 5 a 7 vasos (3 puntos)
  - De 2 a 4 vasos (2 puntos)
  - De 0 a 1 vasos (1 punto)
- 18.-** ¿Cuántas tazas de té o café consume semanalmente?
- Ninguna (4 puntos)
  - Una a dos veces (3 puntos)
  - Tres a cinco veces (2 puntos)
  - Seis a siete veces (1 punto)

**ANEXO 2**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA**

**HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS**

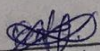
Yo, Hilda Ericka Fernández Torres titular de documento de identidad N.º 19260183, de profesión Obstetra Especialista en Alto Riesgo Obstétrico, con Registro de COP N.º 15956 y RNE N.º3502-E01, ejerciendo actualmente como obstetra asistencial en el Hospital Tomas Lafora, Guadalupe, La Libertad.

Por medio de la presente hago Constar que he revisado con fines de validación del instrumento del trabajo de investigación: Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones maternas neonatales en el Hospital Tomás Lafora – Guadalupe 2023.

Luego de haber leído el instrumento, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los items				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Guadalupe, 16 junio 2023

  
Ericka Fernández Torres  
OBSTETRA  
COP. 15956

### ANEXO 3



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA**

### ANEXO 3



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEÑOR ORREGO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA**

### HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS

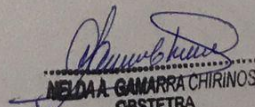
Yo, Nelda Alicia Gamarra Chirinos, titular de documento de identidad N.º 18143451, de profesión Obstetra Especialista en Emergencias Obstétricas, con Registro de COP N.º 11094 y RNE N.º 2316-E.09.2, ejerciendo actualmente como obstetra asistencial en el Hospital Tomas Lafora, Guadalupe, La Libertad.

Por medio de la presente hago Constar que he revisado con fines de validación del instrumento del trabajo de investigación: Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora – Guadalupe 2023.

Luego de haber leído el instrumento, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Guadalupe, 16 junio 2023

  
NELDA ALICIA GAMARRA CHIRINOS  
OBSTETRA  
COP. 11094

## ANEXO 4



### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDA DE OBSTETRICIA

## ANEXO 4



### UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDA DE OBSTETRICIA

#### HOJA DE JUICIO DE EXPERTOS

Yo, Martha Rosa Cruz Gil, titular de documento de identidad N.º 19235858, de profesión Nutricionista, con Registro de CNP N.º1003, ejerciendo actualmente como Nutricionista en el Centro Materno Infantil de Santa Catalina, San Pedro de Lloc, La Libertad.

Por medio de la presente hago Constar que he revisado con fines de validación del instrumento del trabajo de investigación: Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora – Guadalupe 2023.

Luego de haber leído el instrumento, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los items				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Guadalupe, 16 junio 2023

  
**Lic. Martha Rosa Cruz Gil**  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. 1003

**ANEXO 5 Matriz de consistencia**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Dimensiones	
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el hospital Tomás Lafora- Guadalupe, 2023?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el hospital Tomás Lafora- Guadalupe - 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la presencia de hábitos alimentarios adecuados e inadecuados en las gestantes que se atienden en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.</li> <li>• Determinar la presencia de complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.</li> <li>• Determinar la presencia de complicaciones neonatales en los recién nacidos atendidos en el Hospital Tomás Lafora- Guadalupe 2023.</li> </ul>	<p>Existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.</p>	<p><b>Dependiente</b></p> <p>Complicaciones materno neonatales</p>	<p>Si</p> <p>No</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>No experimental. Descriptivo correlacional Prospectivo Transversal.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Explicativo</p> <p><b>MÉTODO</b> Cualitativo.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN POBLACIÓN</b></p> <p>Conformada por 248 gestantes del III trimestre atendidas en el Hospital Tomas Lafora, Guadalupe - 2023</p> <p><b>MUESTRA</b> Conformada por 84 gestantes del III trimestre.</p> <p><b>TÉCNICA</b> Entrevista</p> <p><b>INSTRUMENTO</b> Cuestionario sobre los hábitos alimentarios en el embarazo (Escala de Likert)</p>
		<p>No existe relación entre los hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomás Lafora-Guadalupe 2023.</p>	<p><b>Independiente</b></p> <p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Adecuados: Cuando al aplicar la encuesta se obtiene un puntaje de 46 a 72 puntos.</p> <p>Inadecuados: Cuando los datos de la encuesta dan un puntaje de 18 a 45 puntos.</p>	



## ANEXO 6

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO RECOLECCION DE DATOS- RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y COMPLICACIONES MATERNO NEONATALES.

Items	Criterio	Juez 1	Juez 2	Juez 3	V de Aiken
Item 1	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 2	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 3	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 4	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 5	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 6	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 7	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1

	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 8	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 9	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 10	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 11	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 12	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 13	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 14	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 15	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1

Item 16	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 17	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1
Item 18	Congruencia	1	1	1	1
	Amplitud	1	1	1	1
	Redacción	1	1	1	1
	Claridad	1	1	1	1
	Pertinencia	1	1	1	1

**Leyenda:**

0: Deficiente.

1: Aceptable, Bueno, Excelente.

Mientras el valor del coeficiente de V de Aiken es cercano a 1 indica un acuerdo perfecto entre los expertos.

## ANEXO 7

# RESOLUCION DE DECANATO QUE APRUEBA EL PROYECTO DE INVESTIGACION



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0547-2023-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 26 de setiembre de 2023

**VISTO:** el Oficio electrónico N° 01038-2023-DASE-UPAO, cursado por el señor Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Oficio electrónico N° 01038-2023-DASE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis presentado por las Obstetrices **VERÓNICA ANGÉLICA ARANA GASTELO DE PAREDES Y LUCINA EMILIANA CALDERÓN ALTAMIRANO**, alumnas de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en ALTO RIESGO OBSTÉTRICO, titulado **RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y COMPLICACIONES MATERNO NEONATALES EN EL HOSPITAL TOMAS LAFORA – GUADALUPE 2023**, así como el nombramiento de su asesora **Dra. ELIZABETH DÍAZ PEÑA**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio Turnitin.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de un (01) año durante el cual las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **RELACIÓN ENTRE HÁBITOS ALIMENTARIOS Y COMPLICACIONES MATERNO NEONATALES EN EL HOSPITAL TOMAS LAFORA – GUADALUPE 2023** en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia, con el N° **039-2023**, de fecha 26 de setiembre del 2023.

**SEGUNDO:** **DECLARAR** expeditas a las Obstetrices **VERÓNICA ANGÉLICA ARANA GASTELO DE PAREDES Y LUCINA EMILIANA CALDERÓN ALTAMIRANO**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que las autoras tienen derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el período de un (01) año.

**TERCERO:** **DESIGNAR** como asesora del Proyecto de Tesis a la **Dra. ELIZABETH DÍAZ PEÑA**, quien está obligada a presentar a la Dirección Académica de la Segunda Especialidad Profesional, los informes mensuales del avance respectivo.

**CUARTO:** **DISPONER** que el Director Académico de la Segunda Especialidad Profesional tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Obstetrices y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**



  
Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández  
DECANO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



  
Ms. Carlos Augusto Diez Morales  
SECRETARIO ACADÉMICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c.: DASE, Asesora, Interesadas, Archivo.

*Jorge Leyser F.*



Trujillo

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
Teléfono: (+51) (044) 604444 - anexo 2341  
fac\_salud@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú

## ANEXO 8

### CONSTANCIA DE LA INSTITUCION DONDE SE HA DESARROLLADO LA PROPUESTA DE LA INVESTIGACION



#### CONSTANCIA

La Directora del Hospital de Apoyo Tomás Lafora de Guadalupe, que suscribe,  
hace constar que la:

**Obstetra, Verónica Angélica Arana Gastelo de Paredes,**

Estudiante de la segunda especialidad profesional de obstetricia con  
mención en alto riesgo obstétrico de la Universidad Privada Antenor Orrego, ha  
sido autorizada para realizar el trabajo de investigación titulado:

**"Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el  
Hospital Tomas Lafora – Guadalupe 2023"**

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Guadalupe, 19 de julio del 2023.



**"Juntos por la Prosperidad"**

Dirección de la Unidad regional que emite el documento. Teléfono:  
Página Web: [www.gob.pe/abolivino](http://www.gob.pe/abolivino), [Facebook](https://www.facebook.com/gob.pe)

## CONSTANCIA

La Directora del Hospital de Apoyo Tomás Lafora de Guadalupe, que suscribe,  
hace constar que la:

**Obstetra, Lucina Emiliana Calderón Altamirano,**

Estudiante de la segunda especialidad profesional de obstetricia con  
mención en alto riesgo obstétrico de la Universidad Privada Antenor Orrego, ha  
sido autorizada para realizar el trabajo de investigación titulado:

**"Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el  
Hospital Tomas Lafora – Guadalupe 2023"**

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Guadalupe, 19 de julio del 2023.



---

**"Juntos por la Prosperidad"**

Dirección de la Unidad orgánica que emite el documento. Teléfono:  
Página Web: [www.direcciónalbertosol.com.pe](http://www.direcciónalbertosol.com.pe) Twitter: @dirección

# ANEXO 9

## CONSTANCIA DEL ASESOR



UPAO

Facultad de Ciencias de la Salud

### CARTA DE COMPROMISO DE ASESORÍA

Trujillo, 03 Julio de 2023

Señor:

**Dr. Carlos Augusto Cisneros Gómez**  
**Director Académico de la Segunda Especialidad.**  
**Trujillo.-**

Estimado Señor Director:

Cordialmente me permito comunicarle mi aceptación como asesora para dirigir el trabajo de Tesis titulado "Relación entre hábitos alimentarios y complicaciones materno neonatales en el Hospital Tomas Lafora - Guadalupe 2023" el mismo que será desarrollado por las Obstetras, de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia con mención en Alto Riesgo Obstétrico.

Declaro que conozco mis obligaciones como asesora de Tesis, las cuales son:

- Asesorar virtualmente al estudiante en la elaboración del Proyecto de Tesis
- Dirigir y asesorar al estudiante en el desarrollo del trabajo de Tesis.
- Asesorar la recolección y el análisis de la información.
- Revisar y corregir el contenido, la metodología, la redacción, el estilo y la presentación del Proyecto y e informe digital de Tesis.
- Velar para que el estudiante en su desempeño se ajuste a los principios de la ética profesional, la calidad y la eficiencia.
- Asistir a la sustentación no presencial del informe final de Tesis.

Cordialmente,

.....  
Dra. Elizabeth Díaz Peña

## ANEXO 10

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años,  
identificada con DNI N°.....con domicilio.....

.....

Autorizo por medio de este documento, con toda libertad y sin ningún tipo de presión que la información que brinde sea utilizada en el cuestionario de preguntas para el desarrollo del proyecto de tesis.

Esta investigación es realizada por las alumnas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Segunda Especialidad Profesional de obstetricia con mención en Alto Riesgo Obstétrico de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo: **Verónica Angélica Arana Gastelo de Paredes y Lucina Emiliana Calderón Altamirano.**

Quienes me informaron el procedimiento de manera detallada para mi participación durante el proceso, así mismo los datos que se obtengan serán de uso exclusivo para el referido estudio, manteniendo la confidencialidad de mis datos personales.

Ante lo expuesto doy mi Consentimiento a participar de dicho estudio.

-----

FIRMA DE LA PACIENTE



## ANEXO 11

### CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA GESTANTE SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL PREGESTACIONAL

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

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

## ANEXO 12 EVIDENCIAS



