

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**"ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL
CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021"**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS:

Bach: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin

Bach: Justo Mayo, Zabdiel

ASESORA:

Dra. FERNÁNDEZ PICÓN CLARA

HUÁNUCO-PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestra familia quienes a lo largo de nuestra formación académica siempre fueron el soporte necesario de emprender nuevos retos.

Huerto, Lucero y Justo, Zabdiel

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres que desde el inicio de nuestra vida educativa nos demostraron que, con constancias, perseverancia y sobre todo con la gracia de Dios; un camino tortuoso se convierte en un camino transitable.

Huerto, Lucero y Justo, Zabdiel

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021. La metodología fue de tipo aplicada de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 62 mujeres hasta 8 meses de gestación. La técnica fue el análisis documental y la encuesta; el instrumento fue la ficha de recolección de datos y el cuestionario. Las conclusiones fueron: El 69.4% de las gestantes tienen una edad de 30 años a menos. El 38.7% de las gestantes terminaron su secundaria. El 69.3% de las gestantes son convivientes con su pareja. el 98.4% de las gestantes presenta niveles mayores a 11 g/dl por lo que se evidencia que los niveles de hemoglobina son normales. Además, el 1.6% presentan niveles de hemoglobina de 10 g/dl a 10.9 g/dl por lo que se presenta una anemia leve. Además, el estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Con un valor “p” de 0.001 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%.

Palabras clave: Gestación, niveles de hemoglobina y estado de nutrición.

SUMMARY

The objective of the research was to determine the relationship between nutritional status and hemoglobin levels in pregnant women attended in a pandemic context at the Santa María del Valle Health Center, Huánuco - 2021. The methodology was applied with a quantitative approach, descriptive level, non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational design. The sample consisted of 62 women up to 8 months of gestation. The technique was documentary analysis and the survey; the instrument was the data collection form and the questionnaire. The conclusions were as follows: 69.4% of the pregnant women were aged 30 years or younger. 38.7% of the pregnant women finished high school. Of the pregnant women, 69.3% are cohabiting with their partner. 98.4% of the pregnant women had levels greater than 11 g/dL, which shows that the hemoglobin levels are normal. In addition, 1.6% had hemoglobin levels of 10 g/dL to 10.9 g/dL, which indicates mild anemia. In addition, nutritional status is significantly related to hemoglobin levels in pregnant women attended in a pandemic context at the Santa María del Valle Health Center, Huánuco - 2022. With a "p" value of 0.001 being this value less than the significance level of 0.01 with a reliability of 99%.

Keywords: Gestation, hemoglobin levels and nutritional status.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
SUMMARY.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	14
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos	18
1.3. Formulación de objetivo general y específicos	19
1.4. Justificación	20
1.5. Limitaciones.....	21
1.6. Formulación de hipótesis general y específicas	22
1.7. Variables.....	23
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	25
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	27
2.1. Antecedentes.....	27
2.2. Bases teóricas	38

2.3. Bases conceptuales.....	53
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	55
3.1. Ámbito	55
3.2. Población.....	55
3.3. Muestra.....	56
3.4. Nivel y tipo de investigación	57
3.5. Diseño de investigación.....	57
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	58
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento.....	60
3.8. Procedimiento.....	61
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	61
3.10. Consideraciones éticas.....	62
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	64
CAPITULO V. DISCUSIÓN.....	93
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	107
Anexo 01. Matriz de consistencia	107
Anexo 02. Consentimiento informado.....	110
Anexo 03. Instrumentos.....	115
Anexo 04. Constancia de similitud de la tesis... ¡Error! Marcador no definido.	

Anexo 05. Acta de defensa de tesis	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 06. Nota biográfica	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 07. Autorización de publicación digital y D.J. del trabajo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 08. Validación del instrumento por jueces	118
Anexo 09. otros	128

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	64
Tabla 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	66
Tabla 3. Religión de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	67
Tabla 4. Edad de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	68
Tabla 5. ¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?	69
Tabla 6. ¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?	70
Tabla 7. ¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?	71
Tabla 8. ¿Usted consume proteínas todos los días?	72
Tabla 9. ¿Usted consume frutas y verduras todos los días?	73
Tabla 10. ¿Usted hace un esfuerzo para consumir frutas y verduras?	74
Tabla 11. ¿Usted evita consumir comida procesada?	75
Tabla 12. ¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?	76
Tabla 13. ¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?	77
Tabla 14. ¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?	78
Tabla 15. ¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos? .	79

Tabla 16. ¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?	80
Tabla 17. ¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?	81
Tabla 18. ¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos? .	82
Tabla 19. Tipo de alimentación de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	83
Tabla 20. Ingesta del suplemento de nutrición Sulfato ferroso de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle.....	84
Tabla 21. Estado de nutrición de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	85
Tabla 22. Niveles de Hemoglobina de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	86
Tabla 23. Prueba de normalidad del estado de nutrición y niveles de hemoglobina	87
Tabla 25. Prueba de Pearson para la hipótesis general	88
Tabla 25. Prueba de Pearson para la hipótesis específica 1	89
Tabla 26. Prueba de Chi cuadrado para la hipótesis específica 2	90
Tabla 28. Prueba de Pearson para la hipótesis específica 3	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	64
Figura 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	66
Figura 3. Religión de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	67
Figura 4. Edad de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle....	68
Figura 5. ¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?.....	69
Figura 6. ¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?	70
Figura 7. ¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?	71
Figura 8. ¿Usted consume proteínas todos los días?	72
Figura 9. ¿Usted consume frutas y verduras todos los días?	73
Figura 10. ¿Usted hace un esfuerzo para consumir frutas y verduras?.....	74
Figura 11. ¿Usted evita consumir comida procesada?	75
Figura 12. ¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?	76
Figura 13. ¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?	77
Figura 14. ¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?.....	78
Figura 15. ¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?	79

Figura 16. ¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?	80
Figura 17. ¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?	81
Figura 18. ¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?	82
Figura 19. Tipo de alimentación de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	83
Figura 20. Ingesta del suplemento de nutrición Sulfato ferroso de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	84
Figura 21. Estado de nutrición de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	85
Figura 22. Niveles de Hemoglobina de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle	86

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Para responder al objetivo la investigación se dividió en 4 capítulos:

Capítulo 1: Se plasmó aquí la descripción del problema, formulación del problema, objetivos e hipótesis de la investigación. Así mismo la justificación e importancia del estudio.

Capítulo 2: Se plasmó los antecedentes, bases teóricas y definición de términos de la investigación.

Capítulo 3: Se plasmó el tipo, diseño, población y muestra de la investigación. Las fuentes, técnicas e instrumentos utilizados en la investigación para la recolección de datos.

Capítulo 4: Se plasmó los resultados a nivel descriptivo e inferencial de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Finalmente, las conclusiones y sugerencias de la investigación.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

El estado de nutrición en gestantes durante un contexto de pandemia constituye un problema de salud pública a nivel internacional. La alimentación durante el embarazo juega un papel importante en el desarrollo de los futuros bebés. La gestante inicia una serie de procesos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos adaptativos, que necesitan incrementar los requerimientos nutricionales durante el embarazo. Sin embargo, en el contexto de pandemia, además de la escasa atención de los centros de salud para las gestantes, se le suma el impacto social psicológico, la cual ocasiona que el trastorno de ansiedad en la población gestante aumente, al respecto la Sociedad Marcé Española (1), menciona que el trastorno de la ansiedad durante el embarazo aumenta hasta un 15,2%. El mismo fenómeno se observa en el caso de la desnutrición, toda mujer embarazada tiene necesidades especiales, que se deben a sus hábitos y costumbres alimentarias y deben adaptarse al malestar del estado físico que está experimentando. El embarazo es una etapa del proceso de la vida humana, que se caracteriza por una mayor demanda de hierro y el consiguiente aumento de los cambios hemodinámicos, lo que hace que las mujeres sean más susceptibles a los cambios en la concentración de hemoglobina y nutrientes. Sin embargo, estos cambios son afectados de forma considerable debido a los diversos problemas sociales que son ocasionados por la COVID-19, viéndose reflejado en

el estado de salud física y mental, especialmente en lo nutritivo y psicológico. El Instituto de Salud Global de Barcelona (2) informó que desde el comienzo de la pandemia COVID-19, las mujeres embarazadas han sido consideradas un “grupo vulnerable” debido a su morbilidad y mortalidad en epidemias anteriores de otros coronavirus, SARS (2003) y MERS (2013).

A nivel nacional el estado de nutrición en gestantes en un contexto de pandemia es un problema severo, su prevalencia es mayor en los grupos con un nivel socioeconómico bajo. Las causas más comunes incluyen desnutrición (ingesta diaria insuficiente de macronutrientes y micronutrientes), ingesta baja de hierro e ingesta insuficiente de suplementos ferrosos. Por tanto, la anemia se ha convertido en un importante problema de salud pública, más aún en el embarazo, donde el cuerpo de una mujer cambia y en comparación con la población general, es más probable que se enferme por infecciones respiratorias a causa del coronavirus o COVID-19. Al respecto el MINSA (3) señaló que en el contexto de la actual pandemia COVID-19, un factor importante que se debe abordar es el miedo a contraer el coronavirus, así como el estrés y la ansiedad que genera este virus, factores todos que dañan la confianza de las mujeres embarazadas. La anemia es una complicación del embarazo y se ha estudiado su relación con la antropometría materna. Dado que se trata de un problema de salud pública entre los colectivos desfavorecidos del país, se requieren intervenciones para desarrollar planes que contribuyan a la educación y la calidad nutricional. La anemia de la madre durante el embarazo aumenta el riesgo de parto prematuro,

bajo peso al nacer del feto y aumenta el riesgo de infección. Algunos estudios han demostrado que, durante el embarazo, las mujeres que no aumentan de peso, tienen más probabilidades de desarrollar anemia, mientras que otros estudios han encontrado que las personas obesas tienen una mayor distribución de la anemia. Por tanto, los controles prenatales son una oportunidad decisiva para que los profesionales de la salud brinden atención, apoyo e información a las mujeres embarazadas. Esto incluye promover una vida saludable, incluida una buena nutrición, así como la detección y prevención de enfermedades para tomar medidas oportunas, más aún en tiempos de pandemia, que incluye el uso de máscaras, mantener la distancia física y lavar o desinfectar las manos. De igual forma, el MINSA (3) insta a las mujeres embarazadas a tomar medidas extremas de salud para evitar contraer COVID 19, pues se ha observado que pueden ocasionar enfermedades más graves, cuyas consecuencias afectaría a ellas y a sus hijos. Por otra parte, en el 2016 el Ministerio de Salud aprobó la Resolución N ° 069-2016 / MINSA "Directiva de Salud para la Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Mujeres Embarazadas y Posparto", que estipula el seguimiento de suplementos complementarios y tratamientos contra la anemia ferropénica a cargo del equipo de salud, lo que requiere un control interno y externo a través del formulario de seguimiento de gestantes para tratar y complementar el hierro y el ácido fólico. La anemia con niveles de hemoglobina inferiores a 11,0 g/dl al nivel del mar está relacionada con la reducción del suministro de oxígeno a los tejidos. Las mujeres con anemia

perderían sangre durante el parto, especialmente cuando los niveles de hemoglobina estén por debajo de 8,0 g/dl. El uso de hierro adicional para complementar a las mujeres con deficiencia de hierro puede mejorar la salud materna en general.

A nivel local el Instituto Nacional de Salud (4), de la mano con la Agencia Regional de Salud Huánuco (DIRESA), sobre mujeres embarazadas atendidas en instituciones de salud de Huánuco en 2021, alrededor de 13,714 mujeres embarazadas evaluadas como de bajo peso, 1609 padecían anemia, representando el 11.7%, ocupando el décimo lugar con una alta tasa de prevalencia. De manera similar, entre las mujeres embarazadas evaluadas en estas evaluaciones, se determinó que 4613 mujeres embarazadas tenían sobrepeso, lo que representa el 33,6%, ocupando el puesto 27 con una alta tasa de prevalencia. Finalmente, se evaluaron 8485 mujeres embarazadas y hubo 2196 casos de anemia, que representan el 25,9%, ocupando el puesto 14, perteneciente a un problema de salud pública medio. Esto representa un problema de salud pública en nuestra localidad la cual es atendida por las instituciones correspondientes como la DIRESA, quienes deben de tener un enfoque en la alimentación de las embarazadas en este contexto de pandemia de COVID-19, teniendo mayor prioridad a la hora de ser atendidas, puesto a que están en el grupo de mayor vulnerabilidad.

Aunque los valores de hemoglobina que definen la anemia parecen ser comunes, la realidad muestra que varían con la edad, el sexo, el embarazo y la

altitud de residencia. La mayoría de las personas que viven en áreas de gran altitud muestran niveles elevados de Hb como mecanismo de compensación de los efectos de la hipoxia.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema general

¿Cómo el estado de nutrición se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

¿Cuál es el estado de nutrición de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

¿Cuál es el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

¿Cómo el tipo de alimentación se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

¿Cómo la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

¿Cómo el rango de peso se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?

1.3. Formulación de objetivo general y específicos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas de la muestra en estudio en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Identificar el estado de nutrición de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Conocer el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Determinar la relación entre el tipo de alimentación y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Determinar la relación entre la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Determinar la relación entre el rango de peso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica

En el estudio la parte teórica se centró en saber los estados de nutrición y niveles de hemoglobina durante el periodo de gestación, conociendo los resultados y comparando con los resultados preexistentes sobre el tema a desarrollar, de esta manera se obtuvo las conclusiones. Por otra parte; reforzamos los conceptos del estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes.

1.4.2 Justificación práctica

Se pudo conocer el estado de nutrición de las gestantes y como se relaciona con los niveles de hemoglobina en un contexto de pandemia, finalmente

se informó al personal de salud para que mejore la atención y concienticen a las gestantes sobre la importancia de cultivar un buen estado de nutrición para lograr altos niveles de hemoglobina.

1.4.3 Justificación metodológica

Para observar el estado de nutrición y el nivel de hemoglobina de las gestantes, se investigó mediante la aplicación del cuestionario con grado de fiabilidad y validados por juicio de expertos y mediante la observación fueron verificados; esto permitió que la información encontrada sobre este tema se actualice, también los resultados obtenidos pueden ser utilizados como referencia para otros trabajos de investigación o instituciones que lo necesiten.

1.5. Limitaciones

En el presente estudio las limitaciones estuvieron relacionadas con el difícil acceso a los archivos de las historias clínicas y registro de gestantes, no obstante, estas limitaciones fueron superadas mediante una solicitud entregada al nosocomio para poder ejecutar la investigación.

1.6. Formulación de hipótesis general y específicas

1.6.1 Hipótesis general

Ho: El estado de nutrición no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Hi: El estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

1.6.2 Hipótesis específicas

Ho₁: El tipo de alimentación no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Hi₁: El tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Ho₂: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

Hi₂: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un

contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

H₀₃: El rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

H₁₃: El rango de peso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

1.7. Variables

1.7.1. Variable de investigación 1

Estado de nutrición

Dimensiones:

Tipo de alimentación

Suplemento de nutrición Sulfato ferroso

Rango de peso

Indicadores:

En cuanto a la primera dimensión:

Consumo diario de 5 comidas

Consumo diario de proteínas

Consumo diario de frutas y verduras

Consumo diario de comida procesada

En cuanto a la segunda dimensión:

Frecuencia de acuerdo al diagnóstico

De acuerdo a las indicaciones del obstetra

Aumento de apetito

En cuanto a la tercera dimensión:

Bajo peso

Normal

Sobre peso

Obesidad

1.7.2. Variable de investigación 2

Niveles de hemoglobina

Dimensión:

Diagnóstico de hemoglobina

Indicadores:

Normal

Anemia leve

Anemia moderada

Anemia severa

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

Estado de nutrición: El estado nutricional es el resultado, en primer lugar, del equilibrio entre las necesidades y el consumo de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales y, en segundo lugar, de una multitud de determinantes representados por factores físicos, genéticos, biológicos y culturales dentro de un espacio determinado. Estos factores pueden conducir a una ingesta de nutrientes insuficientes o excesivas, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos.

Niveles de hemoglobina: La prueba de hemoglobina mide el nivel de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a otras partes del cuerpo. Los niveles irregulares de ella pueden ser un signo de enfermedades de la sangre.

La prueba de hemoglobina se utiliza generalmente para detectar anemia, si es un nivel irregular debajo de lo normal puede ser signo de anemia. Cuando una persona padece de anemia, las células no obtienen el oxígeno necesario que se requiere.

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALOR FINAL	FUENTE
Estado de nutrición	El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona (14)	Tipo de alimentación	Consumo diario de 5 comidas	Nominal	Bueno Malo Muy malo	Cuestionario - Siempre - Casi siempre - Casi nunca - Nunca
			Consumo diario de proteínas			
			Consumo diario de frutas y verduras			
			Consumo diario de comida procesada			
		Suplemento de nutrición Sulfato ferroso	Frecuencia de acuerdo al diagnóstico	Nominal	Bueno Malo Muy malo	Cuestionario - Siempre - Casi siempre - Casi nunca - Nunca
			De acuerdo a las indicaciones del obstetra			
			Aumento de apetito			
		Rango de peso	Bajo peso	Intervalo	<18.5 kg/m ² 18.5 kg/m ² - 24.9 kg/m ² 25 kg/m ² - 29.9 kg/m ² >30 kg/m ²	Ficha de recolección de datos
			Normal			
			Sobre peso			
			Obesidad			
		Niveles de Hemoglobina	El análisis de hemoglobina mide los niveles de hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína de los glóbulos rojos que lleva oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo (31)	Diagnóstico de hemoglobina	Normal	Intervalo
Anemia leve	10 g/dL – 10.9 g/dL					
Anemia moderada	7.0 g/dL – 9.9 g/dL					
Anemia severa	< 7.0 g/dL					

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Brenes et al. (5) (Managua, 2020). Realizaron un estudio titulado *“Frecuencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas de 14- 19 años de edad, que asisten al Hospital Bertha Calderón Roque en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020”*. Con el objetivo general: Describir la incidencia puntual de la anemia ferropénica en adolescentes embarazadas de 14-19 años de edad, que asisten al Hospital Bertha Calderón Roque” en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño de corte transversal. La población constó de 100 adolescentes embarazadas que asistieron al Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo comprendido de julio a septiembre y la muestra contó de 69 adolescentes embarazadas que asistieron al Hospital Bertha Calderón Roque en el periodo comprendido de julio a septiembre. Así mismo utilizo como técnica la observación y como instrumento el historial clínico. El autor llegó a los siguientes resultados: El 83% de adolescentes embarazadas presentaron un hematocrito y hemoglobina disminuida, y el 17% obtuvieron un Hto y Hb dentro de los valores normales. El 26% presentó VCM y HCM disminuidas con un hematocrito y hemoglobina disminuido estas adolescentes presentaron anemia ferropénica; un 70% VCM y HCM normal con Hto y Hb

disminuida es decir que estas se encontraban en la fase prelatente; y el 4% VCM y HCM disminuida con Hto y Hb normal en fase latente. En las adolescentes embarazadas que presentan anemia ferropénica el 2% se encontraba en el primer trimestre de embarazo, 11% en el segundo trimestre y 88% en el tercer trimestre siendo este el periodo de gestación el que prevalece. Del 100% de las adolescentes embarazadas con anemia ferropénica, predominan con un 30% las adolescentes con 18 años siendo esta la tasa más alta, en las adolescentes de 14 años con 9%, las de 15 y 16 años se presentó un porcentaje de 12 % y en las adolescentes de 17 años con 21% y 19 años se presentó un 16 % de anemia ferropénica. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Se identificó que, del total, el 83% de mujeres anémicas constituidas por adolescentes con Hto Hb, VCM y HCM disminuida. Se encontró un 56% de adolescentes embarazadas que consumen Sulfato ferroso durante el período y el 44% no lo ingieren, agravando el embarazo con unas bajas reservas de hierro. Las adolescentes embarazadas que presentaron anemia ferropénica se encontraban el 2% en el primer trimestre, 11% segundo trimestre y 88% el tercer trimestre. Se evidenció una relación significativa con un p valor de 0.000 donde menciona que existe relación en cuanto la alimentación y la anemia gestacional.

Correa (6) (Guayaquil, 2020). Realizaron un estudio titulado “*Valoración del estado nutricional en pacientes ingresados por Covid-19 en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-diciembre del 2020*”. Con el objetivo general: Determinar el estado nutricional a pacientes ingresados por

Covid-19 de en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo diciembre del 2020. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño ambispectivo retrospectivo - prospectivo. La población y muestra constó de 74 pacientes ingresados por Covid-19 en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-diciembre del 2020. Así mismo utilizó como técnica la observación y como instrumento el historial clínico. El autor llegó a los siguientes resultados: el 91% de pacientes ingresados por Covid-19 positivo presentan un riesgo de desnutrición. Mientras que el 9% de pacientes no muestra riesgo. el promedio de Hemoglobina en los pacientes normal peso es de 13,12 g/dL, en los que tiene sobrepeso un nivel de 14,10 g/dL, en los pacientes con obesidad grado 1 tiene 12,81 g/dL y el paciente con obesidad tipo 3 tiene 13,00 g/dL. El nivel de todos los pacientes se encuentra en un rango normal, siendo que el rango normal de laboratorio es de 12,6 – 17,3 g/dL. El autor llegó a las siguientes conclusiones: En relación a los niveles de albumina se encontró que el 37% de la población en normal peso obtuvo 15% de esta en desnutrición moderada y el 12% de desnutrición severa. Mientras que el 37% de pacientes con normal peso, el 18% constaba con desnutrición leve y el 10% con desnutrición moderada, así mismo del 25% de pacientes en obesidad grado 1, el 12% se encontraba en desnutrición leve. Tomando en consideración que todos presentan un riesgo nutricional hospitalario. En relación del tamizaje NRS-2002, el promedio de nivel de albumina en los pacientes con riesgo fue de 3,05 g/dL y en pacientes sin riesgo el promedio fue de 3,22 g/dL indicando que si existe un

riesgo en el estado nutricional tanto en el indicador bioquímico como en el resultado de este score. Existe relación significativa entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en los pacientes ingresados por Covid-19 en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-diciembre del 2020.

Tome (7) (Puebla de Zaragoza, 2018). Realizaron un estudio titulado *“Estado nutricional en embarazadas en el primer y segundo trimestre de gestación”*. Tuvo como objetivo general: Determinar la evolución del estado nutricional en las embarazadas del primer al segundo trimestre de gestación en una unidad de primer nivel de atención. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño transversal. La población constó de 500 embarazadas en el primer trimestre de la U.M.F. No. 6 del IMSS de la ciudad de Puebla y la muestra contó de 114 embarazadas en el primer trimestre de la U.M.F. No. 6 del IMSS de la ciudad de Puebla. Así mismo utilizo como técnica encuesta y como instrumento el cuestionario. El autor llegó a los siguientes resultados: El 0.9% de las gestantes tienen su primaria completa, el 18.4% de las gestantes tiene la secundaria completa, el 43% de las gestantes tienen el bachiller completo y el 37.7% de las gestantes tienen licenciatura. En cuanto al nivel socio económico, el 5.3% es de nivel alto, el 35.1% es de nivel medio alto, el 42.1% es de nivel medio bajo y el 17% es de nivel bajo. En cuanto a la masa corporal, el 55.3% se encuentra en un parámetro de IMC normal, el 41.2% presentó sobrepeso y obesidad en diferentes grados; y solo un 3.5% con

desnutrición durante el primer trimestre. Durante la segunda toma se encontró un IMC normal correspondiente a un 43%, el 38.6% en sobrepeso; en los diferentes grados de obesidad con predominio de Obesidad grado 1 en un 12.3% por el contrario sólo el 0.9% con desnutrición. El autor llegó a las siguientes conclusiones: El nivel de escolaridad medio superior y el nivel socioeconómico medio bajo fueron los más frecuentes en la muestra estudiada. Existe una relación positiva en cuanto a la toma de suplemento ferroso y los niveles de hemoglobina, con un p de 0.001 en el primer y segundo trimestre de gestación. Existe una relación significativa entre el peso de las gestantes con los niveles de hemoglobina en el primer y segundo trimestre de gestación, con un valor p de 0.001.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Boza (8) (Trujillo, 2020). Realizaron un estudio titulado “*COVID-19 sobre relaciones factoriales, socio demográficas obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes. Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora*”. Tuvo como objetivo general: Determinar el impacto del COVID-19 sobre la relación entre factores sociodemográficos y obstétricos con el estado nutricional y la anemia en gestantes atendidas en el Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño correccional. La población y muestra constó de 113 historias clínicas de gestantes atendidas entre noviembre del 2019 a abril del 2020, en el Hospital II-

1 EsSalud Florencia de Mora. Así mismo utilizó como técnica la observación y como instrumento la ficha técnica de recolección de datos. El autor llegó a los siguientes resultados: Durante el COVID-19 las proporciones eran de: Bajo Peso entre gestantes <19 años (15,9%), normales entre gestantes de 19-35 años (24,8%) y en sobre peso entre gestantes de 19-35 años y >35 (con 10,6% cada uno). Durante el COVID-19 el Bajo peso se presentó en gestantes nulíparas (15,9%), con peso normal entre gestantes primíparas (20,4%) y en Sobre Peso entre gestantes nulíparas (con 17,7%). Durante el COVID-19 el Bajo peso se presentó en gestantes nulíparas (15,9%), con peso normal entre gestantes primíparas (20,4%) y en Sobre Peso entre gestantes nulíparas (con 17,7%). Durante el COVID-19 la gestante Sin Anemia se presentó entre 19-35 años (23,0%), las gestantes con anemia leve entre 19-35 años (13,3%) y las gestantes con Anemia Moderada entre gestantes >35 años. Durante el COVID-19 las gestantes con Sin anemia, Anemia Leve y Moderada se presentaron en mayor proporción en Nulíparas (24,8%, 12,4% y 8,8% respectivamente). El autor llegó a las siguientes conclusiones: El impacto del COVID-19 es significativo sobre las relaciones entre los factores obstétricos con el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 EsSalud Florencia de Mora, las diferencias que se producen entre el antes y durante el COVID-19 en estas relaciones es muy significativa ($p < 0,001$) deteriorando el estado nutricional de las gestantes según su paridad, mala historia obstétrica o periodo intergenésico. El impacto del COVID-19 es significativo sobre las relaciones entre los factores obstétricos y la

anemia de las gestantes atendidas en el Hospital II1 EsSalud Florencia de Mora, las diferencias que se producen entre el antes y durante el COVID-19 en estas relaciones es muy significativa ($p < 0,001$) aumentando la anemia en gestantes según el peso.

Cieza (9) (Cajamarca, 2018). Realizó un estudio titulado *“Estado nutricional y anemia en gestantes según posición socio económico Centro de Salud San Juan Cajamarca 2018”*. Tuvo como objetivo general: Analizar la relación entre estado nutricional y anemia con la posición socio económica de las gestantes que acuden al Centro de Salud San Juan – Cajamarca, durante el año 2018. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel analítico, diseño no experimental y transversal. La población constó de 38 gestantes del Centro de Salud San Juan-Cajamarca y la muestra contó de 34 gestantes del Centro de Salud San Juan-Cajamarca. Así mismo utilizo como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. El autor llegó a los siguientes resultados: El 26,5% viven en zona rural cercana al Centro de Salud, mientras que el 41,2% de la población de gestantes viven en zona rural muy lejana al Centro de Salud San Juan. El 35,3% son gestantes de entre 18 y 19 años; el 2,9% son gestantes de 36 años a más. El 85,3% de las gestantes tienen estado civil de conviviente; 2,9% el estado civil es de soltera. El 35,3%; son gestantes nulíparas; y el 17,3% son gestantes múltiparas; así mismo, se aprecia que él 52,9%; son gestantes del segundo trimestre y el 2,9%; son gestantes del primer trimestre. el 58,8% tiene un bajo peso; el 2,9%, es obesa o tiene sobre peso y solo el 35,3%, tiene peso

normal. El 85,3% presenta anemia moderada y el 14,7% anemia leve. El 70,6%, no tienen ningún grado de instrucción; el 11,7%, tienen primaria incompleta o primaria completa. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Las mujeres embarazadas, que acudieron al centro de salud San Juan – Cajamarca, 2018; se caracterizaron por vivir en zonas cercanas al centro de salud, tener entre 18 y 20 años, ser convivientes, evangélicas, sin ningún grado de instrucción, de categoría ocupacional trabajadora independiente y pertenecer al quintil I. Predomina el estado nutricional de bajo peso, seguido de las que tienen un peso normal. En su totalidad las gestantes presentan anemia, clasificándose por sus valores de hemoglobina, como anemia moderada, seguida de la anemia leve. Las gestantes con menor nivel educativo, sin profesión alguna, con categoría de ocupación trabajadora independiente y menor ingreso económico, tienen un estado nutricional inadecuado, ya sea por déficit o por exceso, con lo que se comprueba que hay una relación significativa entre ambas variables. Las gestantes con menor nivel educativo, sin profesión alguna, con categoría de ocupación trabajadora independiente y menor ingreso económico, tienen anemia leve, con lo que se comprueba que hay una relación también significativa entre ambas variables.

Valenzuela (10) (Ica, 2018). Realizaron un estudio titulado “*Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al Puesto Salud Pasaje Tinguíña Valle de Ica 2018*”. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la anemia el estado nutricional en embarazadas que acuden al Puesto de

Salud Pasaje Tinguña Valle Ica 2018. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño correlacional. La población constó de 203 gestantes del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle, durante el año 2018 y la muestra contó de 134 gestantes del Puesto de Salud Pasaje Tinguña Valle. Así mismo utilizo como técnica la observación y como instrumento los historiales clínicos. El autor llegó a los siguientes resultados: La hemoglobina media es 11,6 gr/dL predominando la anemia leve con 16% y un IMC Adecuado; en anemia moderada con IMC adecuado solo 4%. Durante el primer trimestre de gestación tuvieron una Hb 11,9 gr/dL, con mayor caso de anemia leve, con un IMC adecuado de 7%; semejante con Adriana Hernández donde el índice de masa corporal normal, en el primer trimestre tuvieron anemia leve. Según el tercer trimestre de gestación tuvieron anemia leve con IMC adecuado de 8%. Según comparación entre el primer trimestre y tercer trimestre de gestación predomino más anemia leve. Comparando la ganancia de peso durante el embarazo y el peso pre gestacional, iniciaron con aumento de peso de las gestantes con IMC obesidad. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Durante el embarazo los valores de Hemoglobina son variados dependiendo de factores: fisiológicos por hemodilución, deficiente aporte de hierro en la dieta, un índice de estado nutricional inadecuado por lo que no ayuda al buen progreso del embarazo. Se identificó la relación de la anemia y el estado nutricional en el embarazo según el primer trimestre de gestación, se encontró anemia leve con un IMC adecuado de 7%, y tuvieron una Hb 11,9 gr/dL. A pesar que el MINSA mediante el Control Pre

natal suministra gratuitamente los suplementos de Hierro a las gestantes con indicación y consejería nutricional. Se identificó la relación de la anemia y el estado nutricional en el embarazo según entre tercer trimestre de gestación, los resultados de anemia leve con IMC adecuado de 8%. En cuanto a la disminución de hemoglobina en el tercer trimestre se observó que el valor no pudo reestablecerse por consecuencia de los factores antes mencionados, acentuándose más si inicio así un embarazo con bajas reservas de hierro y sin control adecuado. Se identificó la relación de anemia y el estado nutricional en el embarazo según comparación entre el primer trimestre y tercer trimestre de gestación, predominó más anemia leve con 7%. Se identificó la ganancia de peso durante el embarazo según el peso pre gestacional, las gestantes iniciaron con IMC con obesidad. Es debido que la población peruana la mayor parte de la gestante inicia su embarazo con un IMC obesidad.

2.1.3. Antecedentes locales

Torres (7) (Huánuco, 2018). Realizaron un estudio titulado *“Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019”*. Tuvo como objetivo general: Determinar las complicaciones maternas presentes durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel descriptivo, diseño

de corte transversal. La población y muestra constó de 56 gestantes con anemia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019. Así mismo utilizo como técnica la observación y como instrumento una ficha de recopilación de datos. El autor llegó a los siguientes resultados: En cuanto a la edad de las gestantes, de 12 a 19 años represento el 17,9 %, seguido del 46,4%, para las edades de 20 a 34 años y el 35.7%, para las edades de 35 a 49 años. En cuanto al lugar de residencia, el 51,8% refirieron residencia rural, seguido del 35,7% residencia urbana y el 12,5% refirieron tener residencia urbana marginal. En cuanto al grado de anemia, el (60,7%) fue anemia leve, (33,9%) fue moderada y el (5,4%) fue severa. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Las características demográficas con predominio en las gestantes con anemia son: edad promedio 32 años, estado civil casada, grado de instrucción secundaria, así mismo recibieron de 4 a 6 atenciones prenatales, siendo el lugar de residencia rural. La anemia en gestantes del grupo en estudio presento las siguientes características: leve 60,7 %, moderada 33% y severa 5,4 %.

Cisneros y Lázaro (12) (Huánuco, 2018). Realizaron un estudio titulado *“Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018”*. Tuvo como objetivo general: Determinar la asociación entre nivel de conocimiento de anemia, el estado nutricional, nivel socioeconómico – culturales y anemia en gestantes que hayan sido atendidas en establecimientos de salud pertenecientes a la Red Huánuco en el 2018. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, nivel analítico, diseño transversal. La población y muestra contó de 278 embarazadas

de la red Huánuco 2018. Así mismo utilizo como técnica la observación y como instrumento el historial clínico. El autor llegó a los siguientes resultados: El 38,80% tienen alguna clase de educación superior, y 1,40% de mujeres que no tuvieron instrucción alguna. El 80,60% son de procedencia urbana y solo un 9,70% percibe ingresos superiores a la remuneración mínima vital. El 39,60% tenía alguna clase de alteración en el estado nutricional siendo el más común el exceso de peso en relación a la talla 36,60%. El autor llegó a las siguientes conclusiones: Encontramos que el nivel de conocimiento y el nivel socioeconómico y cultural son factores asociadas a anemia gestaciones en tres centros de salud de Huánuco. A pesar de no ser relacionado el estado nutricional con la anemia gestacional, es prudente mantenerse expectante a la salida de trabajos de investigación más específicos en este campo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estado de nutrición

Saidman (13) refiere que la nutrición a lo largo del embarazo juega un rol muy indispensable, aumenta la demanda de proteínas, energía, minerales y vitaminas, por lo que mantener una dieta adecuada en este momento fisiológico ayuda a evitar los riesgos más comunes de deficiencias nutricionales, como el bajo consumo de hierro, calcio y ácido fólico para prevenir la desnutrición excesiva, como la obesidad y sobrepeso. Un estado nutrición adecuada también es una fracción de la salud general, por lo que es importante que las mujeres

embarazadas tengan un embarazo óptimo y den a luz a un bebé con el peso suficiente.

Munares et al. (14) refiere que el estado de nutrición de una persona es el producto de un desequilibrio o equilibrio entre el uso de nutrientes para satisfacer sus necesidades y el consumo de alimentos. El producto del peso anterior al embarazo y el aumento alcanzado durante este, es el peso de la gestante. En esta etapa, además de sus propias necesidades, los aportes nutricionales deben incluir también los correspondientes al feto en desarrollo y los sintetizados a partir de nuevos tejidos. La ingesta adecuada de nutrición durante el embarazo puede mejorar la salud de la mujer, prevenir las enfermedades del embarazo y la salud de los niños, principalmente la probabilidad de parto prematuro, enfermedades en las crónicas de la vida adulta y aparición de algunas malformaciones congénitas es provocado por el peso del recién nacido.

Rached de Paoli et al. (15) refiere que el evaluar el estado nutricional al principio y en el proceso del embarazo es fundamental para determinar el estado nutricional de la madre, brindar asesoramiento dietético relevante a la gestante y, cuando sea necesario, iniciar intervenciones nutricionales desde una etapa muy temprana y evaluar los resultados.

Gay (16) refiere que las necesidades en la nutrición de las gestantes se han incrementado de forma significativa, pero esto no quiere decir que podamos caer en el mito de "comer por dos". No significa de comer en exceso, sino comer alimentos que proporcionen al cuerpo las cantidades necesarias de nutrientes

importantes. Este aumento se debe a las necesidades de crecimiento y desarrollo fetal, por un lado, y por otro lado a la formación de nuevas estructuras maternas (placenta, útero, mama, sangre) necesarias para el embarazo, así como a la composición de la energía, reservas para asegurar que está en el parto y necesita durante la lactancia. El embarazo es una etapa en la que las mujeres son más conscientes de la importancia de la nutrición y alimentación. No obstante, lo que desconocen es la importancia del estado nutricional de la madre antes del embarazo, si el punto de partida es bueno, las reservas nutricionales serán suficientes para suplir las deficiencias que puedan presentarse durante la gestación.

2.2.1.1 Tipo de alimentación

Martínez y Pedrón (17) refiere que la alimentación es una actividad necesaria para que obtengamos una serie de nutrientes del mundo exterior. Estas sustancias están contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta. Para comer correctamente, es fundamental comprender la composición de los alimentos para elegir los alimentos más adecuados para una buena salud y un crecimiento y desarrollo óptimos durante la infancia.

Lázaro y Domínguez (18) refiere que la alimentación es una actividad esencial en nuestras vidas. Por un lado, juega un papel muy importante en la socialización de las personas y la relación entre las personas y su entorno. Por otro lado, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que el cuerpo necesita. Los nutrientes son las sustancias químicas de los alimentos que el

cuerpo descompone, convierte y utiliza para obtener energía y sustancias para que las células funcionen correctamente.

2.2.1.1.1 Consumo diario de 3 comidas

Martínez y Pedrón (17) refiere que el consumo de 3 comidas por día es importante para que de esta manera podamos tener una alimentación balanceada. Ingerir alimentos en poca o demasiada cantidad tiene como consecuencia enfermedades como: mala nutrición, como la desnutrición y la obesidad; así como deficiencias de vitaminas y minerales que ocasionan trastornos en la salud.

2.2.1.1.2 Consumo diario de proteínas

Martínez y Pedrón (17) refiere que el consumo diario de proteínas no solo previene la degradación muscular, también ayuda a fortalecer y desarrollar los músculos. Estas proteínas la obtenemos de la carne, productos lácteos, nueces y algunos granos o guisantes.

2.2.1.1.3 Consumo de frutas y verduras

Martínez y Pedrón (17) refiere que el consumo de frutas y verduras ayuda a bajar los niveles de colesterol, contribuye a la eliminación de toxinas y aumenta la sensación de saciedad, así evitando el consumo excesivo de alimentos que producen sobrepeso y obesidad.

2.2.1.1.4 Consumo diario de comida procesada

Martínez y Pedrón (17) refiere que el alto consumo de productos ultra procesados llamados comida "chatarra" puede causar obesidad, diabetes, presión arterial alta y otras enfermedades, y debilitar el sistema inmunológico.

2.2.1.2 Clasificación del estado nutricional

Pajuelo (19) refiere que evaluar el estado nutricional de una embarazada requiere mucho esfuerzo para intentar evaluar la situación lo más cerca posible de la realidad, porque el peso aumentará con la semana de gestación propuesta. Las clasificaciones más conocidas son las de James, Ferro-Luzzi y Waterlow y los de la Organización Mundial de la Salud, la cual estas miden el estado de nutrición según el IMC previamente calculado.

Aplicamos la siguiente fórmula para calcular el índice de masa corporal (IMC)

$$IMC = \frac{Peso_{(kg)}}{(Altura_{(m)})^2}$$

Cuadro: Estado nutricional por IMC según James, Ferro-Luzzi, Waterlow

Estado nutricional	IMC kg/m^2
Normal	20 – 25
Peso bajo	18.5 – 19.9
Deficiencia Crónica Energética I (DCE I)	17 – 18.4
Deficiencia Crónica Energética I (DCE II)	16 – 16.9
Deficiencia Crónica Energética I (DCE III)	< 16

Nota: Obtenido de la revista "valoración del estado nutricional de la gestante"

Cuadro: Estado nutricional por IMC por la OMS

Estado nutricional	<i>IMC kg/m²</i>
Peso bajo	< 18.5
Normal	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25 – 29.9
Obesidad I	30 – 34.9
Obesidad II	35 – 35.9
Obesidad III	> 40

Nota: Obtenido de la revista “valoración del estado nutricional de la gestante”

Ravasco et al. (20) refiere que la clasificación del estado nutricional se divide en cinco grupos, las cuales son: Desnutrición Calórica o Marasmo: La desnutrición crónica por falta prolongada de nutrientes y energía. Debido a la reducción del tejido adiposo, la reducción de la masa muscular es pequeña y no hay un cambio significativo en la proteína visceral ni en el edema, por lo que el peso se reduce significativamente. Desnutrición proteica o Kwashiorkor: Esta indica la reducción de la ingesta de proteínas o al aumento de la demanda de infecciones graves, múltiples traumatismos y operaciones importantes. La grasa se retiene y la principal pérdida son las proteínas, principalmente visceral. Desnutrición mixta: Reducción de la masa muscular, el tejido graso y la proteína visceral. Se presenta en pacientes que previamente han padecido emaciación de tipo desnutrición crónica (generalmente provocada por enfermedades crónicas), y estos pacientes presentan algún tipo de proceso generador de estrés agudo. Estados carenciales: Debido a una ingesta reducida o una mayor pérdida, se aíslan y faltan ciertos nutrientes (vitaminas u oligoelementos). Por lo general, el primer tipo está relacionado. Desnutrición oculta: La falta de una dieta saludable se debe principalmente a la escasa ingesta de verduras y frutas. En los niños,

cuando los alimentos ingeridos son demasiado altos en calorías, pero carecen de otros nutrientes necesarios para el crecimiento, como hierro, calcio, fósforo o vitaminas A y C, se producen deficiencias de nutrientes. Las mujeres embarazadas también son susceptibles a la desnutrición oculta y los ancianos. La deficiencia de hierro se considera una desnutrición oculta en América Latina.

2.2.1.2.1 Bajo peso

Suarez y Villa (21) indica que el bajo peso es cuando cuyo peso está por debajo de un valor saludable. En términos generales, esta definición se refiere al índice de masa corporal (IMC). Un IMC por debajo de 18,5 generalmente se considera bajo peso. Las mujeres gestantes con bajo peso pueden enfrentar un mayor riesgo de partos prematuros o con bajo peso al nacer, y los estudios incluso han relacionado esto con una mayor probabilidad de aborto espontáneo. Por ello, es importante que las mujeres sigan las medidas de control prenatal dirigidas a prevenir, diagnosticar y tratar esta afección con el fin de reducir las enfermedades que conducen a muertes perinatales y maternas.

2.2.1.2.2 Normal

Cieza (9) Se cree que un peso saludable nos permite mantener una buena salud y calidad de vida. También se entiende como un valor de peso, dentro de este rango no hay riesgo para la salud humana.

2.2.1.2.3 Sobre peso

Suarez y Villa (21) indica que es la acumulación anormal de grasa, que es perjudicial para la salud, es un indicador de que una persona tiene sobrepeso o es más alta. Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad aumenta la

posibilidad de complicaciones del embarazo. Después de eso, podemos mencionar enfermedad hepática, enfermedad tromboembólica venosa (más común en el segundo trimestre), enfermedad del suelo pélvico, embarazo Diabetes, hipertensión, embarazo, distocia, gigante fetos y otras complicaciones futuras para la salud de las madres y los bebés.

2.2.1.2.4 Obesidad

Cieza (9) refiere que la obesidad es una compleja enfermedad, la cual consiste en la excesiva acumulación de grasa en el cuerpo. La obesidad no es solo una cuestión estética. Es un problema de salud, la cual aumenta el riesgo de enfermedades como: cardíacas, presión arterial y diabetes. La obesidad durante el embarazo es un conflicto con la salud pública porque aumenta los riesgos de obstetricia y recién nacidos. La tasa de obesidad de las mujeres en edad fértil se ha duplicado en los últimos 30 años. La obesidad materna se asocia con una variedad de complicaciones, principalmente hipertensión y diabetes gestacional, así como con otras complicaciones, como aborto espontáneo, parto prematuro, muerte intrauterina, feto gigante, parto anormal y tasas más altas de cesárea.

Cuadro: Estado nutricional IMC para gestantes.

Estado nutricional	IMC (kg/m^2)
Bajo peso	< 19.8
Normal	19.8 – 26
Sobrepeso	26.1 – 29
Obesidad	> 29

Nota. Datos tomados de la National Academy of Sciences.

2.2.1.3 Nivel socioeconómico

Según Torres (22) el nivel socioeconómico compone una de las variables básicas en el proceso de clasificación de la información. Se comprende el nivel socioeconómico a un grupo importante de personas que tienen las mismas condiciones socioeconómicas. La clasificación de los niveles socioeconómicos es la siguiente: nivel E (marginal), nivel D (inferior bajo), nivel C (bajo), nivel B (medio) y nivel A (alto). Los bajos ingresos y la baja educación se han identificado como indicadores importantes de muchos problemas de nutrición, salud mental y salud física. En cuanto a la medición del impacto de las condiciones socioeconómicas familiares en el estado de salud y nutrición, el Perú cuenta con dos encuestas de referencia, la Encuesta Nacional de Monitoreo de Indicadores de Nutrición y la Encuesta Nacional, las cuales utilizan diferentes métodos para evaluar el nivel socioeconómico, se concluye que su propósito es promover cambios en las políticas públicas de salud y nutrición, enfocándose en mejorar los lugares y poblaciones con mayores riesgos para la salud.

Vera y Vera (23) refiere que el estatus socioeconómico es un concepto integral que incluye medidas basadas en recursos y prestigio, y está relacionado con el estatus de clase social en la niñez y la edad adulta. Las medidas basadas en recursos se refieren a los activos y recursos materiales y sociales, incluidos los ingresos, la riqueza y los certificados educativos; los términos utilizados para indicar recursos insuficientes o faltantes son "pobreza" y "privación". Se ha

demostrado que las mejoras en los ingresos y la educación están cada vez más relacionadas con la salud. La ocupación también está relacionada con la salud, no solo por los riesgos específicos que enfrenta el lugar de trabajo, sino también porque coloca a las personas en la clase social. Los datos estadísticos de salud revelan el impacto de tales variables en la desigualdad en salud en diferentes niveles de grupo.

2.2.1.3.1 No pobre

Según Torres (22) es aquella persona que tiene un ingreso superior a la línea de bienestar y esta no cuenta con ninguna carencia social que se utilizan para medir la pobreza.

2.2.1.3.2 Pobre

Según Boza (8) es aquella persona que presenta al menos una carencia social (entre los seis indicadores de educación atrasada, acceso a la seguridad social, acceso a servicios médicos, calidad y espacio de la vivienda, servicios básicos de vivienda y acceso a alimentos) y sus ingresos no es suficiente comprar alimentos para cubrir sus necesidades Y demandar bienes y servicios no alimentarios.

2.2.1.3.3 Pobre extremo

Según Torres (22) es aquella persona que tiene 3 o más de los 6 posibles defectos en el índice de privación social, y aún se encuentra por debajo de la línea mínima de bienestar, se encuentra en un estado de pobreza extrema. En este caso, los ingresos de las personas son tan bajos que incluso si los gastan

todos en alimentos, no pueden obtener los nutrientes que necesitan para una vida saludable.

2.2.2. Niveles de hemoglobina

González (24) refiere que la hemoglobina es la componente principal de los glóbulos rojos, una proteína de unión y puede usarse como portador para transportar oxígeno. En los seres humanos, la concentración de hemoglobina es alta al nacer porque el feto está sobrecargado de vida, que es necesaria para proporcionar una oxigenación adecuada en el útero. Estas cifras caen rápidamente a niveles normales.

Gustavo y Olavegoya (25) refiere que la anemia se considera uno de los problemas públicos más graves del mundo y los grupos más vulnerables son las mujeres embarazadas y los niños entre 6 meses a 5 años. La deficiencia de hierro es la principal causa de anemia, especialmente en países con bajo desarrollo económico. Es una necesidad el hierro para la placenta y feto, el embarazo es un estado de altos requerimientos. Se estima que, para esta mayor demanda, se debe agregar un gramo extra de hierro. Sin embargo, fisiológicamente, la concentración de hemoglobina (Hb) disminuye durante el embarazo, lo que se hace evidente a partir del segundo trimestre. Esto se debe al aumento de la dilatación de los vasos sanguíneos en relación con el aumento de la producción de glóbulos rojos necesaria para aumentar la disponibilidad de hierro.

Tineo (26) refiere que la anemia es una enfermedad causada por muy poca cantidad de glóbulos rojos. Esto reduce la capacidad de los glóbulos rojos para transportar hierro y oxígeno. Las sustancias químicas (enzimas) que dependen del hierro en los tejidos afectan la función celular de los nervios y los músculos. La sangre de la madre es muy importante ya que él bebe depende de ella. Si la madre tiene niveles de hemoglobina muy bajos, es posible que el bebé no llegue al peso ideal para estar saludable, que tenga un peso bajo al nacer o que nazca antes de tiempo.

Vásquez et al. (27) refiere que la gestación es uno de los períodos en los que la demanda de nutrientes y energía, proteínas, vitaminas y minerales aumenta drásticamente. El embarazo implica una rápida división celular y desarrollo de órganos. Para apoyar el crecimiento del feto, es esencial un suministro adecuado de nutrientes. La deficiencia de hierro es una de las enfermedades más comunes durante el embarazo y la lactancia y se produce cuando la cantidad de hierro disponible es insuficiente para satisfacer la demanda. Esto puede causar complicaciones para la madre y su hijo, a veces graves. En muchos países de América Latina, esta es la complicación más común del embarazo y se asocia con múltiples casos en el momento de nacer él bebe o durante la gestación. Mantener un valor de hemoglobina adecuado para las mujeres embarazadas ayudará a controlar posibles cambios en el embarazo, el parto, la patología posparto y perinatal, como el parto prematuro y los recién

nacidos menores de la edad gestacional, que pueden tener graves consecuencias para la salud de la mujer embarazada.

2.2.2.1 Grado de severidad

Llancahagua (28) La anemia en las mujeres embarazadas es una enfermedad común en los países en desarrollo. Los estudios han demostrado que su prevalencia es del 53% al 61% en África y del 44% al 53% en el sudeste asiático. Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas en las Américas es del 24,1%. Para el tratamiento de la anemia se debe observar el grado de severidad, la cual esta se divide en: Anemia leve, anemia moderada, anemia severa.

MINSA (3) refiere que la anemia es la baja concentración de hemoglobina en la sangre, por este motivo la Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasifica en diferentes niveles, las cuales son: anemia leve, anemia moderada, anemia severa. Las medias de hemoglobina y el conocimiento del grado de anemia que se encuentra el paciente serán necesariamente importantes para su tratamiento.

2.2.2.1.1 Anemia leve

Según MINSA (3) cuando la concentración de hemoglobina en sangre es de 10,0 a 10,9 g/dl, hematocrito de 28% a nivel del mar.

2.2.2.1.2 Anemia moderada

Según MINSA (3) se refiere a la concentración de hemoglobina en sangre entre 7,0 a 9,9 g/dl y hematocrito de 21 a 28% a nivel del mar.

2.2.2.1.3 Anemia severa

Según MINSA (3) cuando la concentración de hemoglobina en sangre menor a 7,0 g/dl y hematocrito menor a 21% a nivel del mar.

Cuadro: Incremento de hemoglobina y hematocrito según altitud

Altitud (msnm)	Incremento de hemoglobina y hematocrito según altitud		Incremento de hemoglobina y hematocrito para considerar anemia	
	Hb/dl	Hto (%)	Hb/dl	Hto (%)
<1000	0.0	0.0	11.0	33.0
1000	0.2	0.5	11.2	33.5
1500	0.5	1.5	11.5	34.5
2000	0.8	2.5	11.8	35.5
2500	1.3	4.0	12.3	37.0
3000	1.9	6.0	12.9	38.0
3500	2.7	8.5	13.7	41.5
4000	3.5	11.0	14.5	44.0
4500	4.5	14.0	15.5	47.0

Nota: Obtenido del Ministerio de Salud (MINSA)

Cuadro: Grado de severidad de anemia en gestantes

Grado de severidad	<i>g/dL</i>
Leve	10.0 – 10.9
Moderada	7.0 – 9.9
Severa	< 7.0

Nota: Obtenido de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

2.2.2.2 Clasificación fisiopatológica

Correa (29) refiere que el recuento de reticulocitos nos permite dividir la anemia en dos grupos distintos y opuestos: anemia regenerativa alta, cuando los reticulocitos aumentan, y anemia regenerativa baja, cuando son normales o bajos. Si hay más reticulocitos, puede ser: sangrado agudo, hemólisis o falta hierro. Si se reducen los reticulocitos debemos considerar: ausencia de anemia, enfermedades sistémicas que no dañan la estructura anatómica de la médula

ósea y daño medular. El recuento de reticulocitos explora la actividad de eritropoyesis de la médula ósea. Su número normal es del 1% al 2% de glóbulos rojos.

Vásquez et al. (27) refiere que la fisiopatología, cuando se produce la anemia, habrá una serie de efectos en el organismo, algunos de los cuales son provocados por la propia hipoxia, pero la mayoría de ellos son provocados por la intervención de diferentes mecanismos compensatorios. Como resultado de que la curva de disociación de la hemoglobina se desplaza hacia la derecha, el principal efecto de compensación es que la hemoglobina tiene una mayor capacidad para transportar oxígeno al tejido. La disminución de la afinidad de la hemoglobina por el oxígeno se debe a dos mecanismos: Primero, cuando ocurre la hipoxia, el valor del pH disminuye debido al metabolismo anaeróbico del lactato, por lo que la curva se desvía de la correcta (efecto Bohr). Tras un poco de retraso, se pone en marcha el segundo mecanismo de compensación. Aunque es demasiado tarde, es más eficaz que el efecto Bohr: incluye aumentar el 2,3-difosfoglicerato (2,3-DPG) que actúa sobre la hemoglobina, reduciéndola eficazmente. Su afinidad por el oxígeno. Obviamente, el aumento de desoxihemoglobina producirá, por 2,3-DPG-atomutasa aumentó a la mitad. El siguiente mecanismo de compensación importante es la redistribución del flujo sanguíneo. Dado que existe un cierto grado de hipoxia tisular durante la anemia, y ciertos órganos (como el cerebro y el miocardio) necesitan mantener la concentración de oxígeno en un rango estrecho para funcionar, el flujo sanguíneo

en los órganos con menor demanda de oxígeno se redistribuirá, como la piel. y riñones, para quienes más lo necesitan. Dado que, en circunstancias normales, los riñones reciben el doble de la cantidad mínima de oxígeno requerida, no se verán afectados significativamente por la redistribución del flujo sanguíneo.

2.2.2.2.1 Hipoproliferativa

Según González (24) es un cambio de la maduración de los eritrocitos y puede ser reconocida a través de los índices de glóbulos rojos, el examen del extendido de sangre periférica o de la médula ósea. La anemia hipoproliferativa es la más común, de las cuales es la anemia asociada con inflamación aguda y crónica.

2.2.2.2.2 Diseritropoyesis

Según Pajuelo (19) es la formación anormal de eritrocitos, es el grupo de enfermedades raras de la sangre que se caracterizan por cambios morfológicos anormales en la eritropoyesis y un patrón dinámico de hierro de eritropoyesis ineficaz.

2.2.2.2.3 Hemólisis

Según MINSA (3) es la destrucción de los glóbulos rojos o hematíes de la sangre que va de la mano con la liberación de hemoglobina.

2.3. Bases conceptuales

Nutrición: Es el procedimiento biológico que sucede dentro de nuestro cuerpo luego de la ingesta de alimentos, en este procedimiento nuestro cuerpo obtiene todos los nutrientes necesarios para estar saludables.

Hemoglobina: Es la componente más indispensable de los glóbulos rojos, es una proteína que lleva oxígeno a todo el cuerpo y los niveles anormales de esta podrán ser señales de trastornos de la sangre.

Índice de masa corporal (IMC): Es un número calculado en función del peso y la altura de una persona. El IMC es un indicador de grasa confiable que se usa para identificar categorías de peso que pueden causar problemas de salud.

Hematocrito: Es un examen médico, la cual es la medición de sangre compuesta por los glóbulos rojos y que forma parte de un hemograma completo. Demasiados o muy pocos glóbulos rojos pueden ser un síntoma de algunas enfermedades.

Fisiopatológica: Son las manifestaciones clínicas de la enfermedad se pueden comprender y predecir a través de cambios funcionales de órganos o sistemas en diferentes niveles.

Hipoproliferativa: Es una de las alteraciones de la maduración de los eritrocitos y pueden ser observados mediante el índice de los glóbulos rojos, examen de la médula ósea o un examen extendido de sangre.

Diseritropoyesis: Es la formación anormal de los eritrocitos, la cual se forman en la médula ósea y se encuentran en la sangre.

Hemólisis: Es la destrucción de los glóbulos rojos o hematíes de la sangre que va seguido de la liberación de hemoglobina.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

El estudio se desarrolló en la provincia de Huánuco, en el centro de salud de Santa María del Valle, que pertenece a la categoría I-3, de la Dirección y red de salud Huánuco y de la microred Santa María del Valle. La dirección del centro de salud es Jr. Libertad S/N. El Valle, tiene la responsabilidad de proteger la dignidad humana fomentando el bienestar, previniendo la enfermedad y garantizando el acceso a una atención sanitaria de calidad para todos los residentes de Huánuco; proponiendo y aplicando objetivos de política sanitaria en concertación con los actores sociales pertinentes y las autoridades gubernamentales.

3.2. Población

Hernández (30) refiere que, “la población es el conjunto de elementos o individuos con características similares que se dirige para una determinada investigación, la cual esta es delimitada por el problema y objetivo planteado en la investigación” (p. 170).

La población estuvo conformada por 82 gestantes de 1 a 9 meses de gestación, según base de datos del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco, 2022.

3.3. Muestra

Al respecto Arias (30) expone que, “la muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible, y el muestreo no probabilístico intencional se utiliza cuando los elementos son escogidos según juicios preestablecidos por el investigador” (p. 85).

En ese sentido la muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico intencional, es decir se tomó a criterio de los investigadores, teniendo cuenta que la muestra sea representativa de la población, bajo ese criterio se eligió 62 mujeres hasta 8 meses de gestación, según base de datos del centro de salud Santa María del Valle, Huánuco, 2022.

Criterios de inclusión

Gestantes de 1 a 8 meses

Gestantes con historias clínicas completas

Gestantes que firmaron el consentimiento informado

Criterios de exclusión

Gestantes que se encontraban en el noveno mes de gestación

Gestantes con historias clínicas incompletas

Gestantes que no firmaron el consentimiento informado

3.4. Nivel y tipo de investigación

3.4.1. Nivel de investigación

El nivel de la presente investigación fue correlacional debido a que buscó la relación entre el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en las gestantes del centro de salud Santa María del Valle.

Al respecto, Hernández y Mendoza (31), menciona que “la investigación correlacional, estudia el comportamiento de los fenómenos buscando una relación entre las variables” (p. 83).

3.4.2. Tipo de investigación

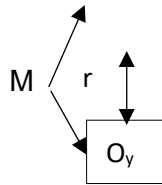
La presente investigación fue de tipo básica de enfoque cuantitativo porque para la recolección de datos y la presentación de los resultados se utilizó procedimientos estadísticos e instrumentos de medición con el fin de determinar la relación entre el estado de alimentación y niveles de hemoglobina en gestantes.

3.5. Diseño de investigación

El diseño de la presente investigación fue no experimental, transversal, descriptivo-correlacional porque se buscó la relación que existe entre las variables de estudio, sin ser manipuladas y se aplicó en un solo momento, teniendo un inicio y un final al culminar la investigación.

El diseño se diagrama de la siguiente manera:

O_x



Donde:

M = Muestra de 62 gestantes

Ox = Variable independiente

Oy = Variable dependiente

r = Relación o correlación entre las variables

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Método

Se utilizó el método inductivo porque se analizó e interpretó datos recolectados a través de técnicas e instrumentos que sirvió para alcanzar los objetivos y construir las conclusiones.

3.6.1 Técnicas

Según Hernández y Mendoza (31), “la técnica es el procedimiento o forma particular de obtener datos o información, son particulares y específicas de una disciplina. La aplicación de una técnica conduce a la obtención de información” (p. 217).

Las técnicas que se utilizaron fueron:

1) La técnica del análisis documental porque se recolectó datos de las historias clínicas de los pacientes, el cual se desarrolló en 2 capítulos:

Capítulo 1: Respecto a la dimensión; rango de peso.

Capítulo 2: Respecto a la variable; niveles de hemoglobina.

2) La técnica de la encuesta porque se elaboró un instrumento, el cual se desarrolló en 2 capítulos:

Capítulo 1: Datos generales

Capítulo 2: Respecto a la variable; estado de nutrición

3.6.2 Instrumentos

Según Vara (33), “los instrumentos cuantitativos, son aquellos que se emplean en las investigaciones descriptivas, correlacionales y explicativas. Estos instrumentos son muy estructurados, se adaptan con facilidad a los diversos análisis estadísticos y, son muy útiles para describir y medir con precisión, diversas variables” (p. 254).

Los instrumentos que se utilizaron fueron:

1) El instrumento para el análisis documental fue la ficha de recolección de datos, el cual se desarrolló en 2 capítulos:

Capítulo 1: Respecto a la dimensión; rango de peso.

Capítulo 2: Respecto a la variable; niveles de hemoglobina.

2) El instrumento para la encuesta fue el cuestionario, el cual se desarrolló en 2 capítulos:

Capítulo 1: Datos generales

Capítulo 2: Respecto a la variable; estado de nutrición

3.7. Validación y confiabilidad del instrumento

3.7.1. Validación del instrumento

El cuestionario fue validado por juicio de expertos, es decir por 5 obstetras con grado de magister y doctor, quienes dieron la aprobación para que los ítems puedan ser aplicados y proceder a la recolección de información. A continuación, se detalla la validación de expertos:

Datos de los expertos: Apellidos y nombres	Escala de valoración (1-20)
Dra. Manrique de Lara, Digna	20 (validado)
Dr. Quispe Sulca, Víctor	20 (validado)
Dr. Carrillo Espinoza, Carlos	20 (validado)
Mg. Pozo Pérez, Martha	20 (validado)
Mg. Albornoz Mallqui, Jhon Yinder	20 (validado)

3.7.2. Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto que fue dirigida a una muestra con similares características a la muestra del presente estudio, precisamente fue dirigida a 40 gestantes del centro de salud las Moras. Seguidamente se procesaron los datos y se aplicó el coeficiente Alpha de Cronbach, con lo cual se determinó la consistencia interna de valores que resultó 0.804, lo cual indicó que el instrumento es confiable y pudo ser aplicado a la muestra del presente estudio.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,804	40

Fuente: Datos obtenidos de Spss27.

3.8. Procedimiento

Se gestionó los permisos respectivos a las autoridades del centro de salud Santa María del Valle.

Se identificó los casos de gestantes con registros de atención en el control trimestral para entrevistarlas.

Selección de participantes: procederemos a ubicar a las participantes para el estudio y de esta manera aplicar los criterios de selección.

Aplicación de instrumentos: los datos a recolectar fueron de acuerdo al cronograma de actividades.

Despedida: una vez haya concluido la entrevista, procederemos a agradecer a la gestante por su participación, indicando que aún se revisaremos algunos datos de su historia clínica.

Digitación: una vez obtenida la información esta será digitada en una base de datos en Microsoft Excel.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Para la tabulación de los datos se utilizó el Microsoft Excel, con lo cual se procesó lo datos para obtener las tablas y figuras estadísticas y por otra parte se

utilizó el programa SPSS 21 para aplicar la prueba de hipótesis con lo cual se determinó la relación que existe entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes.

3.10. Consideraciones éticas

Para el presente trabajo de investigación se empleó las consideraciones éticas:

a) Protección a las personas: Al momento de aplicar el cuestionario y recolectar algunos datos del centro de salud Santa María del Valle se tomó en cuenta este principio, respetando la identidad, dignidad humana, la diversidad, la privacidad y la confidencialidad de los encuestados y los analistas del centro de salud Santa María del Valle.

b) Consentimiento informado: En relación a este principio, los encuestados que fueron partícipes del estudio tuvieron que ser informados de los propósitos y finalidades de la investigación, mediante el consentimiento informado y al directivo del centro de salud Santa María del Valle mediante una solicitud de autorización, que permitió recolectar datos para alcanzar los objetivos de la investigación.

c) Responsabilidad, rigor científico y veracidad: Se respetó el procedimiento de acuerdo a las normas de la UNHEVAL y autores científicos mediante las citas, fuentes que respaldaron los procedimientos y criterios de la

investigación, para no alterar los resultados y estas puedan ser confiables, de utilidad para mejorar debilidades respecto a las variables en estudio.

d) Honestidad: Para la recopilación de teorías bibliográficas no se incurrió en copia ni plagio y para la recolección de datos del cuestionario, los resultados fueron utilizados solo para fines científicos que ayude a la presente investigación, conjuntamente con los demás procedimientos se aplicó una conducta que exige buenas costumbres y valores superiores de ética.

e) Justicia: Se tomó las precauciones para disminuir los errores, para lo cual el investigador tuvo que estudiar y ampliar sus conocimientos, de igual forma el encuestado fue informado de los resultados de la investigación.

f) Privacidad y confidencialidad: Los participantes fueron encuestados de forma individual y se resguardó su información personal.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

4.1.1 Análisis descriptivo

Tabla 1. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria incompleta	5	8.1	8.1	8.1
Primaria completa	15	24.2	24.2	32.3
Secundaria incompleta	18	29.0	29.0	61.3
Secundaria completa	24	38.7	38.7	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

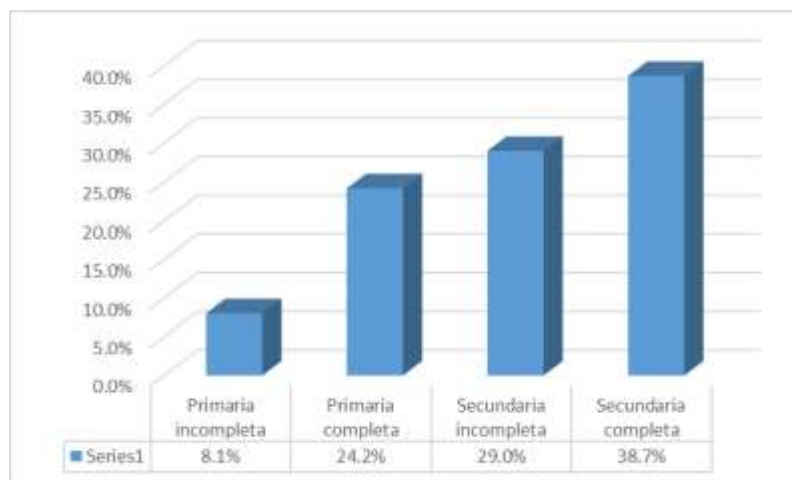


Figura 1. Grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: En la tabla 1 y figura 1 se tiene que el 38.7% de las gestantes terminaron su secundaria; el 29.0% no terminaron su secundaria; el 24.2% tiene primaria completa y el 8.1% primaria incompleta. Se evidencia que el grado de instrucción de la mayoría de las gestantes son de secundaria completa e incompleta.

Tabla 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casada	19	30.6	30.6	30.6
Conviviente	43	69.4	69.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

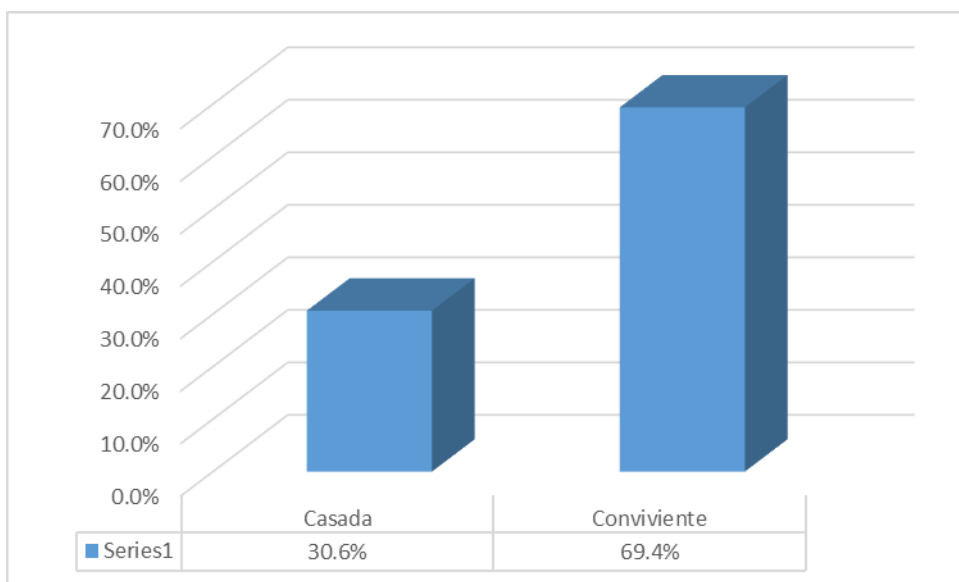


Figura 2. Estado civil de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: En la tabla 2 y figura 2 se tiene que el 69.3% de las gestantes son convivientes con su pareja y el 30.6% son casados. Se evidencia que la mayoría de las gestantes tienen un estado civil de conviviente.

Tabla 3. Religión de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Católico	45	72.6	72.6	72.6
Evangélico	15	24.2	24.2	96.8
Ninguna	2	3.2	3.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

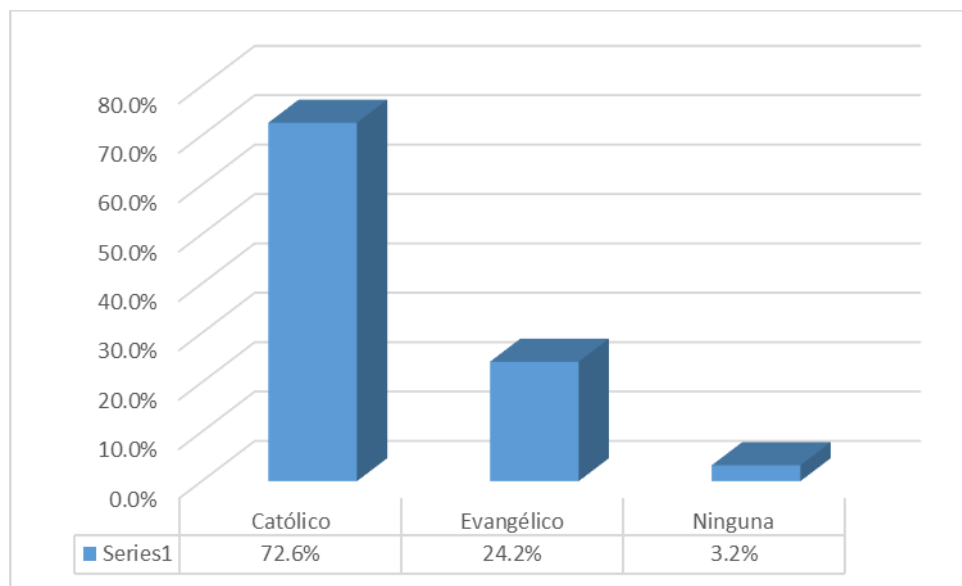


Figura 3. Religión de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: En la tabla 3 y figura 3 se tiene que el 72.6% de las gestantes son de religión católica; el 24.2% son evangélicos y el 3.2% no pertenece ninguna religión. Se evidencia que la mayoría de las gestantes pertenecen a la religión católica.

Tabla 4. Edad de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
30 años a menos	43	69.4	69.4	69.4
31 a 34 años	10	16.1	16.1	85.5
35 años a más	9	14.5	14.5	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

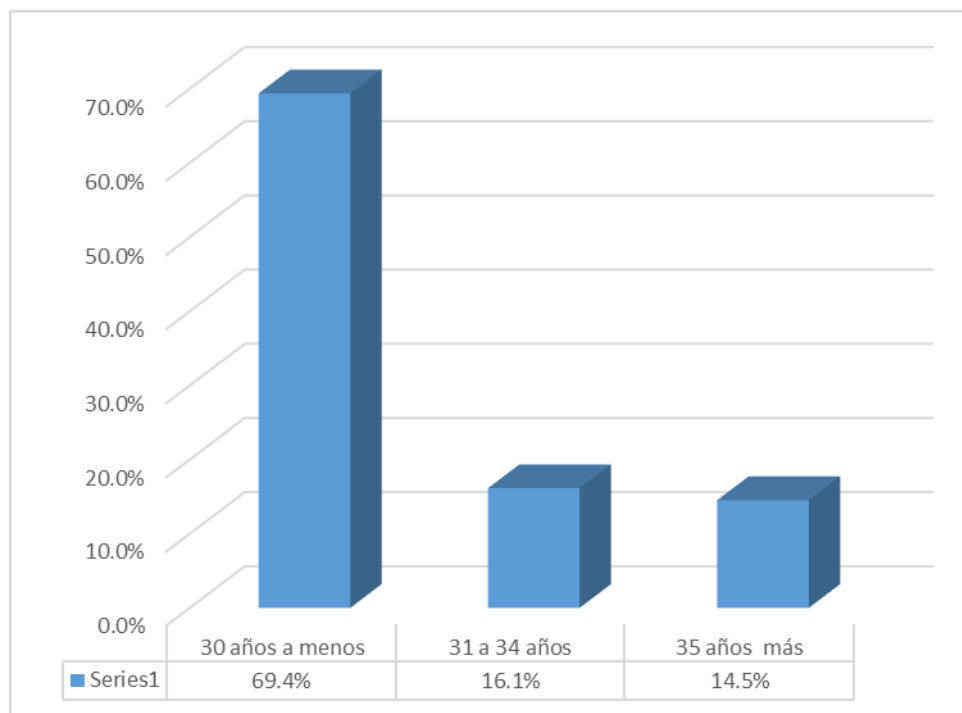


Figura 4. Edad de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: En la tabla 4 y figura 4 se tiene que el 69.4% de las gestantes tienen una edad de 30 años a menos; el 16.1% tienen de 31-34 años y el 14.5% tienen 35 años a más. Se evidencia que la mayoría de las gestantes tienen menos de 30 años.

Tabla 5. ¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	5	8.1	8.1	8.1
Casi siempre	31	50.0	50.0	58.1
Casi nunca	18	29.0	29.0	87.1
Nunca	8	12.9	12.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

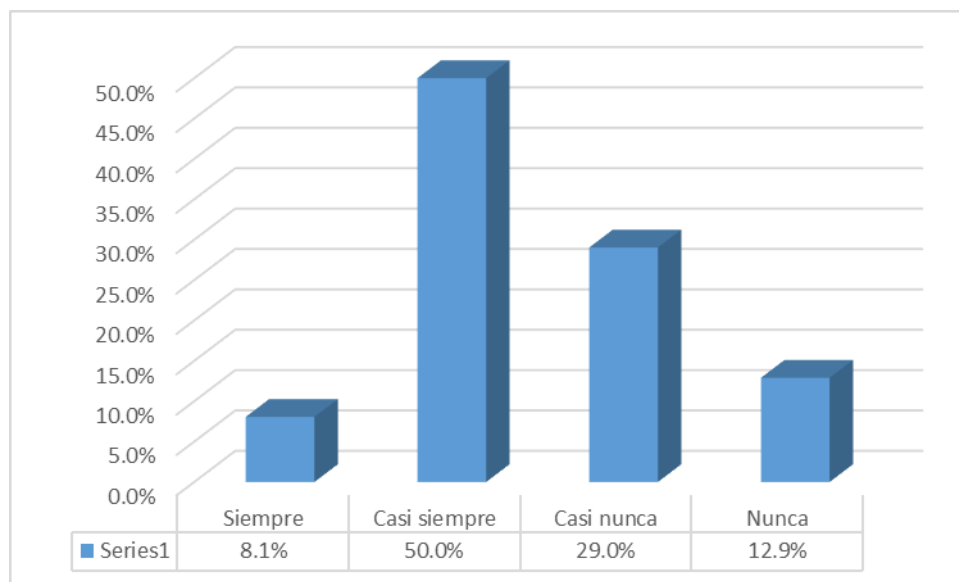


Figura 5. ¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?

Interpretación: De la tabla 5 y figura 5; se tiene que el 50.0% de las gestantes consume casi siempre 5 comidas al día; el 29.0% casi nunca; el 12.9% nunca y el 8.1% siempre. Se evidencia que la mayoría de las gestantes consume 5 comidas diarias; por lo que beneficia al desarrollo del bebe.

Tabla 6. ¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	34	54.8	54.8	58.1
Casi nunca	26	41.9	41.9	100.0
Nunca	-	-	-	-
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

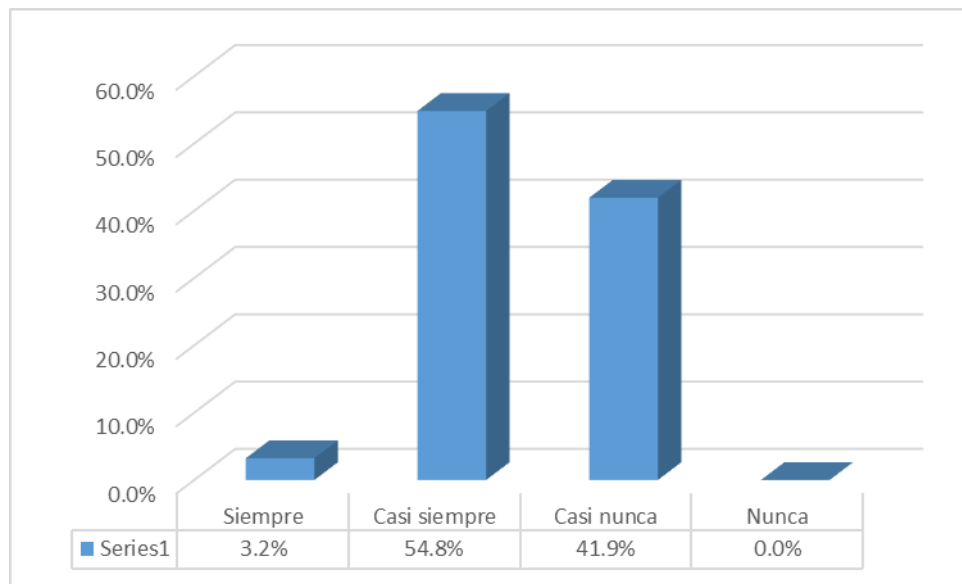


Figura 6. ¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?

Interpretación: De la tabla 6 y figura 6; se tiene que el 54.8% casi siempre consume 5 comidas al día pese a las adversidades presentadas; el 41.9% casi nunca y el 3.2% siempre. Se evidencia que la mayoría de las gestantes hacen el intento de consumir sus alimentos pese a las adversidades.

Tabla 7. ¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	4	6.5	6.5	6.5
Casi siempre	36	58.1	58.1	64.5
Casi nunca	22	35.5	35.5	100.0
Nunca	-	-	-	-
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

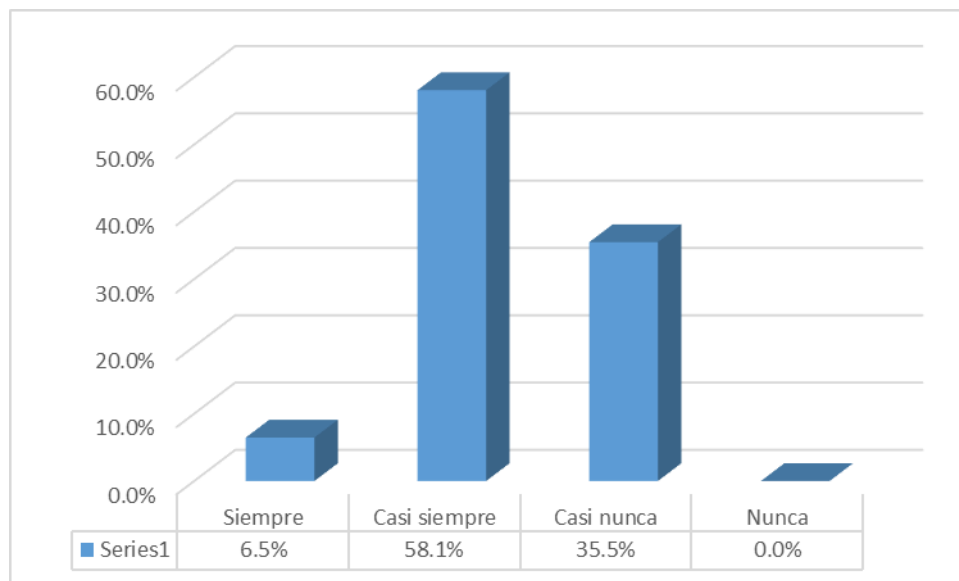


Figura 7. ¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?

Interpretación: De la tabla 7 y figura 7; se tiene que el 58.1% casi siempre incluyen alimentos que contienen proteínas; el 35.5% casi nunca lo hace y el 6.5% siempre lo hace. Se evidencia que la mayoría de las gestantes consumen alimentos ricos en proteínas.

Tabla 8. ¿Usted consume proteínas todos los días?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	38	61.3	61.3	64.5
Casi nunca	17	27.4	27.4	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

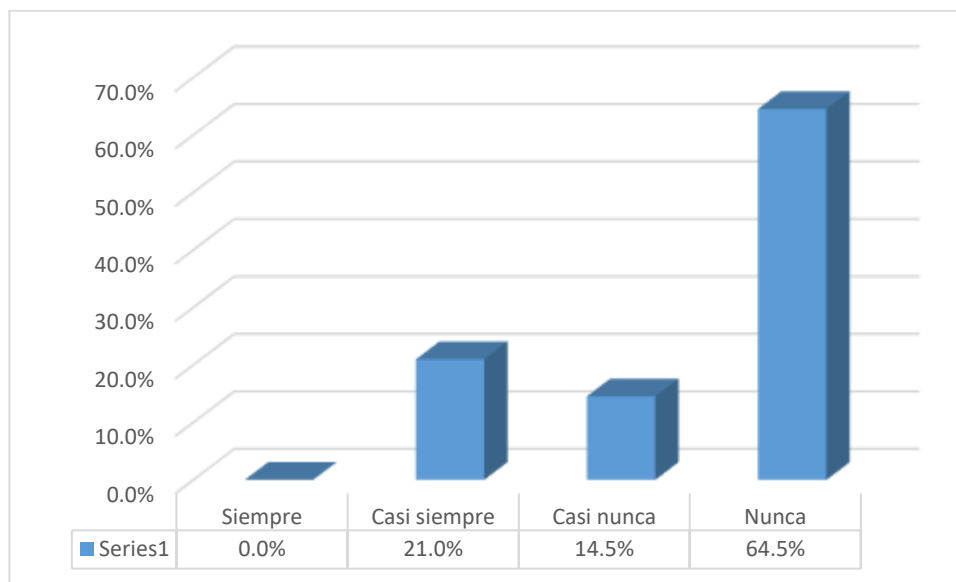


Figura 8. ¿Usted consume proteínas todos los días?

Interpretación: De la tabla 8 y figura 8; se tiene que el 61.3% casi siempre consumen proteínas; el 27.4% casi nunca lo hace; el 8.1% nunca y el 3.2% siempre lo hace. Se evidencia que la mayoría de las gestantes siempre consumen proteínas.

Tabla 9. *¿Usted consume frutas y verduras todos los días?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	39	62.9	62.9	66.1
Casi nunca	16	25.8	25.8	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

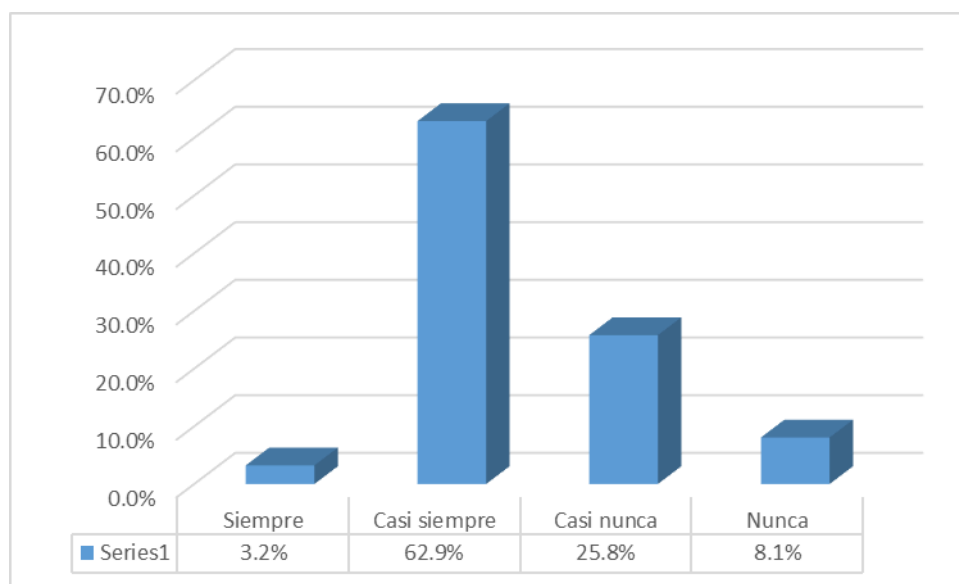


Figura 9. *¿Usted consume frutas y verduras todos los días?*

Interpretación: De la tabla 9 y figura 9; se tiene que el 62.9% casi siempre consumen frutas y verduras; el 25.8% lo hace casi nunca; el 8.1% lo hace nunca y el 3.2% lo hace siempre. Se evidencia que la mayoría de las gestantes consumen frutas y verduras en su día.

Tabla 10. ¿Usted hace un esfuerzo para consumir frutas y verduras?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	37	59.7	59.7	62.9
Casi nunca	18	29.0	29.0	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

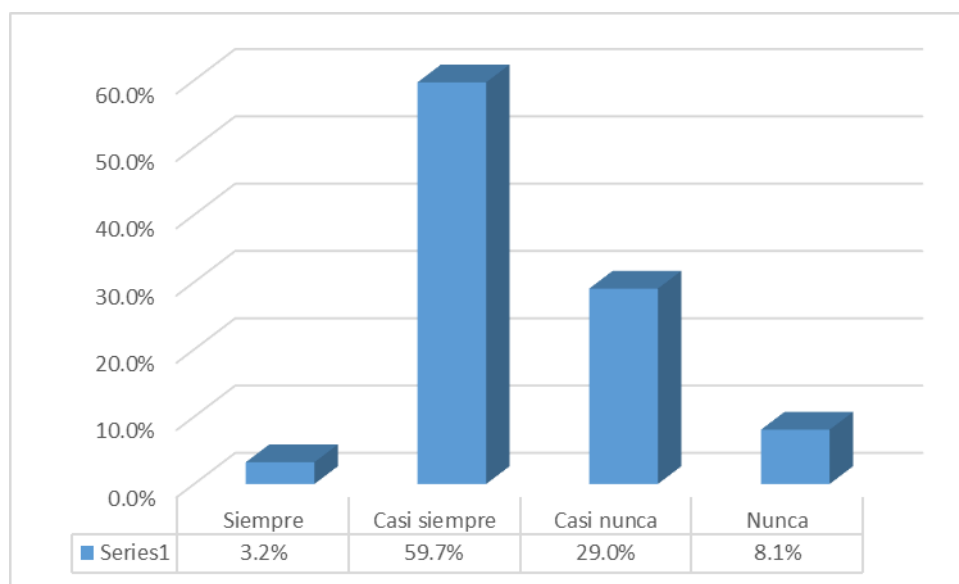


Figura 10. ¿Usted hace un esfuerzo para consumir frutas y verduras?

Interpretación: De la tabla 10 y figura 10; se tiene que el 59.7% casi siempre hacen el esfuerzo de consumir frutas y verduras; el 29.0% lo hace casi nunca; el 8.1% lo hace nunca y el 3.2% lo hace siempre. Se evidencia que la mayoría de las gestantes consumen frutas y verduras en su dieta diaria.

Tabla 11. ¿Usted evita consumir comida procesada?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	20	32.3	32.3	35.5
Casi nunca	35	56.5	56.5	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

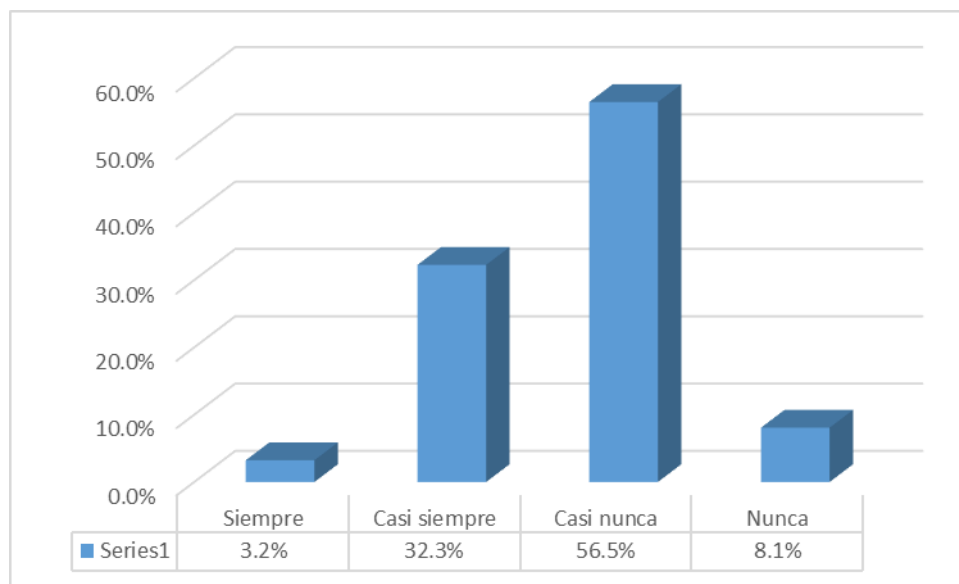


Figura 11. ¿Usted evita consumir comida procesada?

Interpretación: De la tabla 11 y figura 11; se tiene que el 56.5% casi nunca consumen comidas procesadas; el 32.3% casi siempre; el 8.1% nunca y el 3.2% siempre. Se evidencia que la mayoría de las gestantes casi nunca evita comer alimentos procesados.

Tabla 12. ¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	21	33.9	33.9	37.1
Casi nunca	31	50.0	50.0	87.1
Nunca	8	12.9	12.9	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

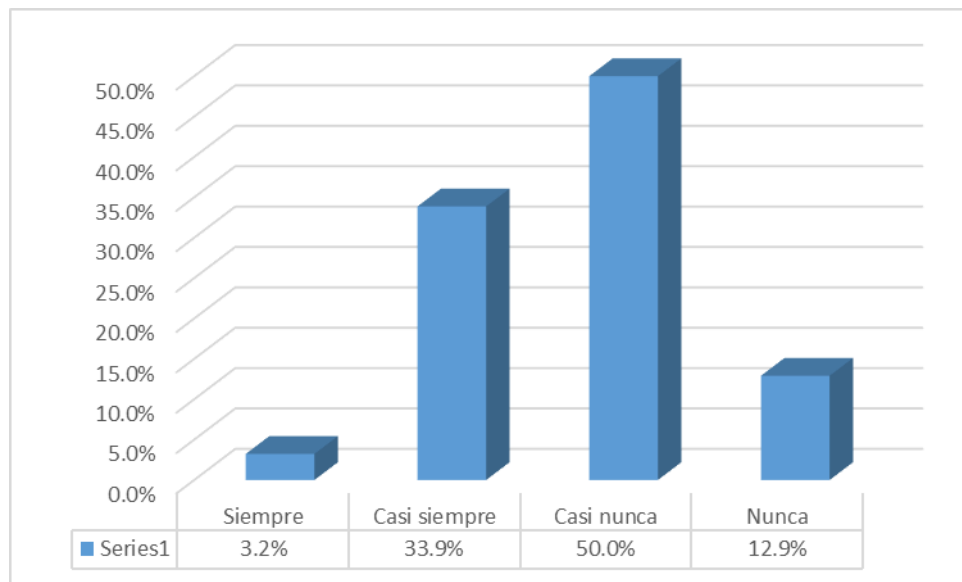


Figura 12. ¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?

Interpretación: De la tabla 12 y figura 12; se tiene que el 50.0% casi nunca consume comida procesada con la precaución correspondiente; el 33.9% casi siempre; el 12.9% nunca y el 3.2% siempre. Se evidencia que las gestantes no toman las precauciones necesarias al momento de consumir alimentos procesados.

Tabla 13. ¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3.2	3.2	3.2
Casi siempre	41	66.1	66.1	69.4
Casi nunca	14	22.6	22.6	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

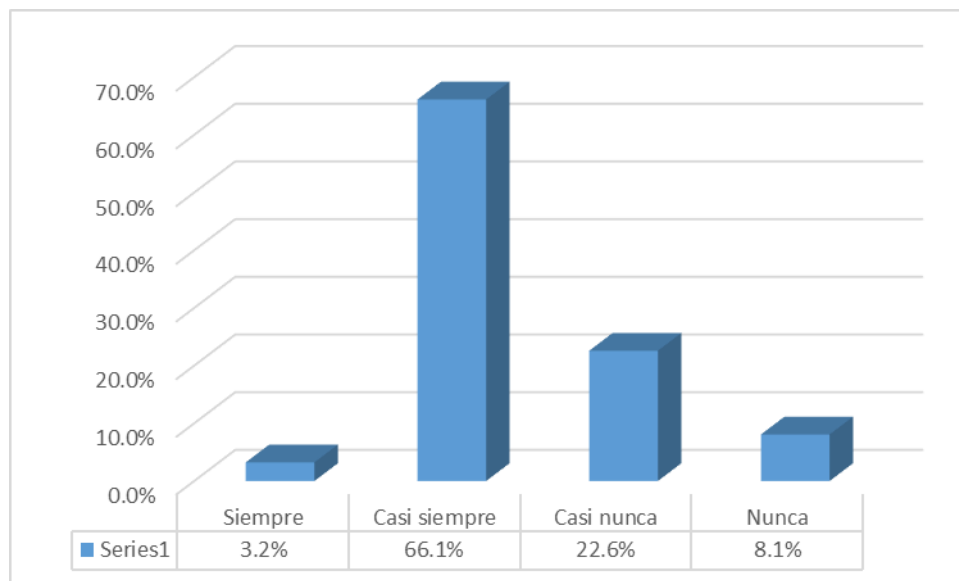


Figura 13. ¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?

Interpretación: De la tabla 13 y figura 13; se tiene que el 66.1% casi siempre toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra; el 22.6% lo hace casi nunca; el 8.1% nunca y el 3.2% siempre. Se evidencia que las gestantes priorizan tomar el sulfato ferroso en el horario recomendado.

Tabla 14. ¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	2	3,2	3,2	3,2
Casi siempre	37	59,7	59,7	62,9
Casi nunca	22	35,5	35,5	98,4
Nunca	1	1,6	1,6	100,0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

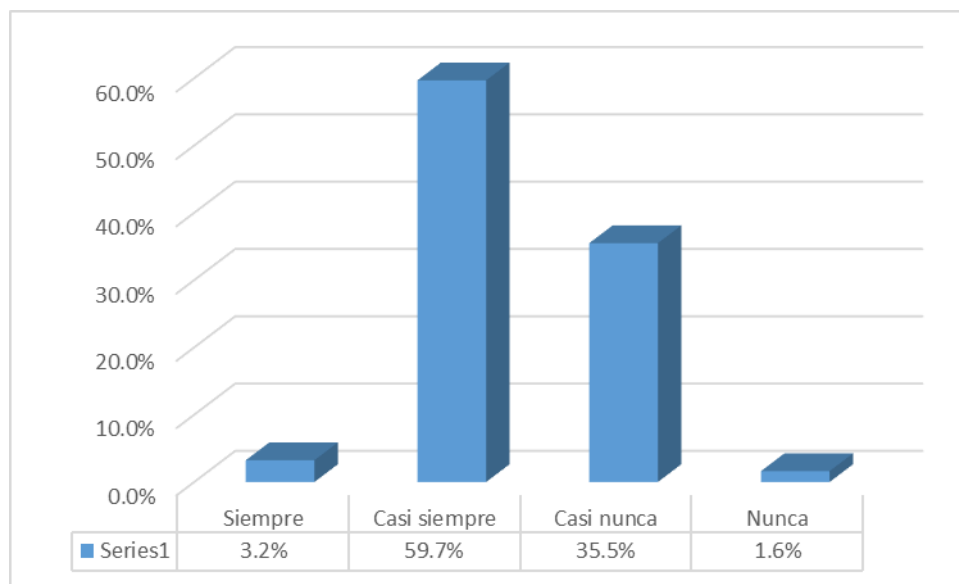


Figura 14. ¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?

Interpretación: De la tabla 14 y figura 14; se tiene que el 59.7% casi siempre toma el sulfato ferroso todos los días; el 35.5% casi nunca; el 3.2% siempre y el 1.6% nunca. Se evidencia que la mayoría de las gestantes consume el sulfato ferroso todos.

Tabla 15. ¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	-	-	-	-
Casi siempre	21	33.9	33.9	33.9
Casi nunca	36	58.1	58.1	91.9
Nunca	5	8.1	8.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

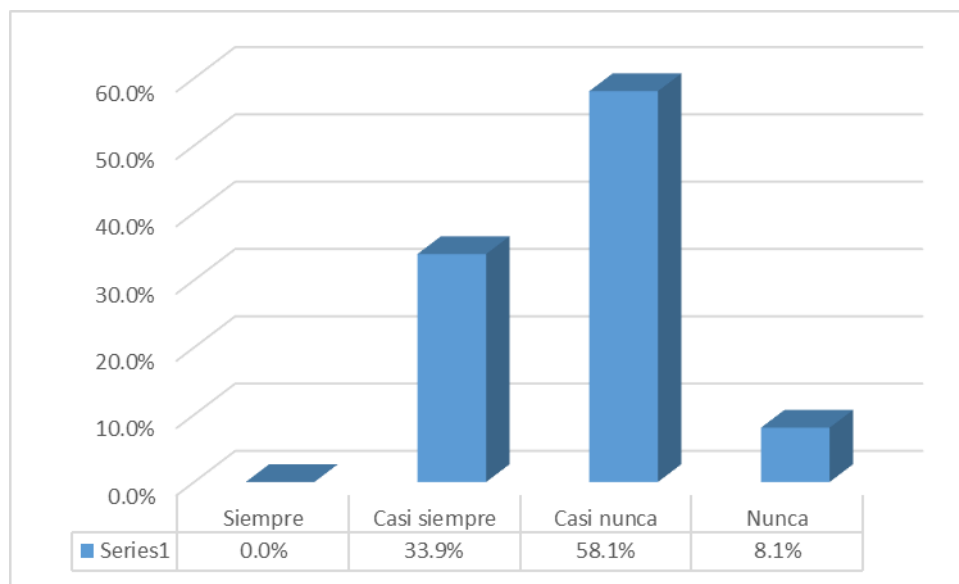


Figura 15. ¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?

Interpretación: De la tabla 15 y figura 15; se tiene que el 58.1% casi nunca toma el sulfato ferroso acompañado con algún jugo cítrico; el 33.9% casi siempre y el 8.1% nunca lo hace. Se evidencia que las gestantes no toman el sulfato ferroso con el jugo cítrico para un mayor efecto.

Tabla 16. ¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	-	-	-	-
Casi siempre	9	14,5	14,5	14,5
Casi nunca	32	51,6	51,6	66,1
Nunca	21	33,9	33,9	100,0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

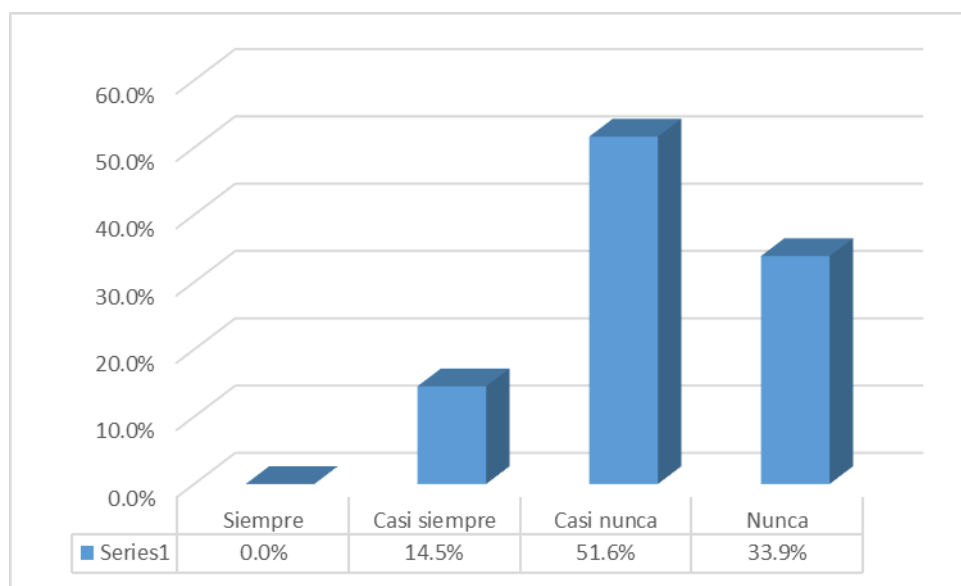


Figura 16. ¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?

Interpretación: De la tabla 16 y figura 16; se tiene que el 51.6% casi nunca toma el sulfato ferroso con el estómago vacío; el 33.9% nunca lo hace y el 14.5% casi siempre lo hace. Se evidencia que la mayoría de las gestantes toma el sulfato ferroso con el estómago lleno.

Tabla 17. ¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	-	-	-	-
Casi siempre	6	9,7	9,7	9,7
Casi nunca	22	35,5	35,5	45,2
Nunca	34	54,8	54,8	100,0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

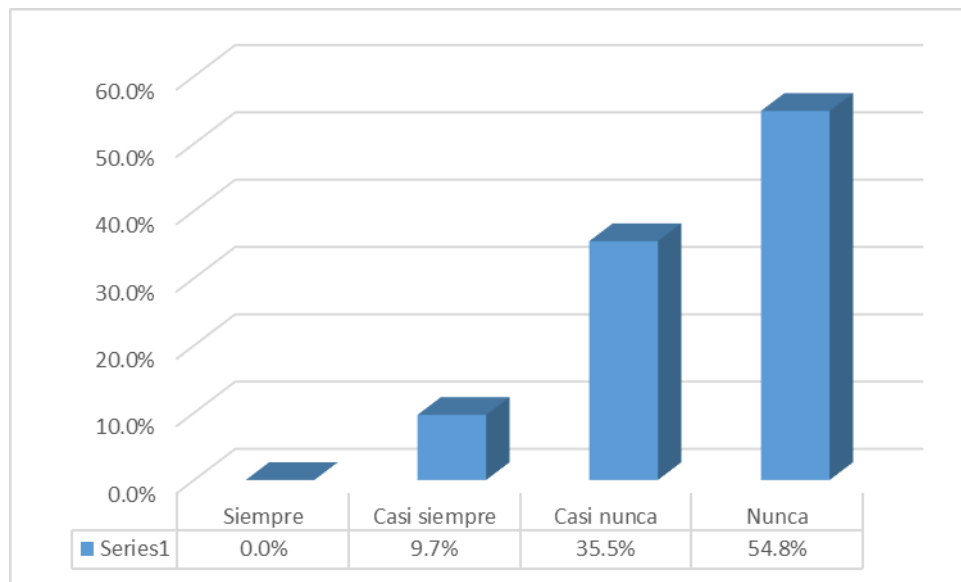


Figura 17. ¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?

Interpretación: De la tabla 17 y figura 17; se tiene que el 54.8% nunca el apetito aumenta cuando consume el sulfato ferroso; el 35.5% casi nunca y el 9.7% casi siempre. Se evidencia que el consumo de sulfato ferroso por parte de las gestantes, no origina un aumento de apetito en la mayoría.

Tabla 18. ¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	-	-	-	-
Casi siempre	13	21,0	21,0	21,0
Casi nunca	9	14,5	14,5	35,5
Nunca	40	64,5	64,5	100,0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

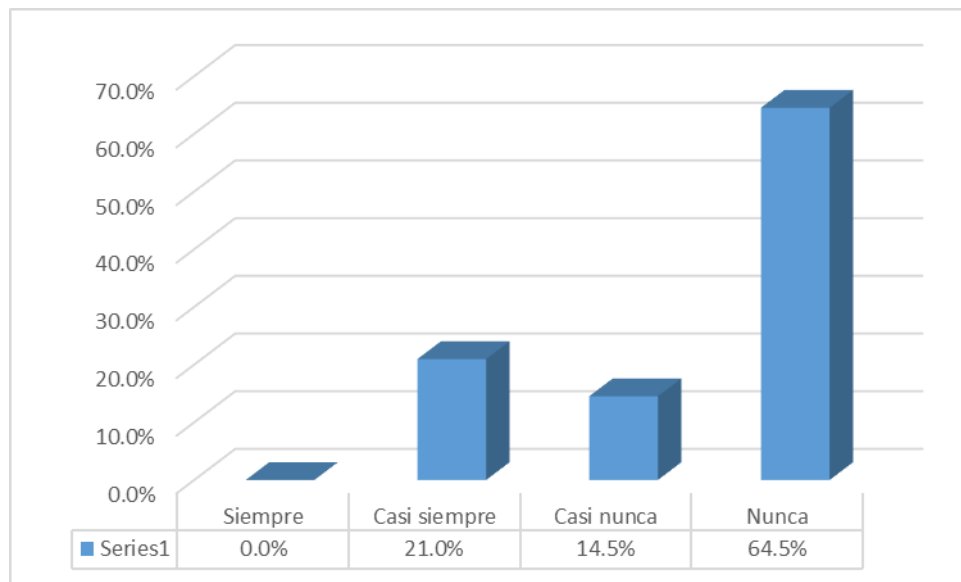


Figura 18. ¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?

Interpretación: De la tabla 18 y figura 18; se tiene que el 64.5% nunca consumen alimentos nutritivos al aumento de apetito; el 21.0% casi siempre y el 14.5% casi nunca. Se evidencia que la mayoría de las gestantes nunca consumen alimentos ricos en proteínas cuando el apetito aumenta.

Tabla 19. Tipo de alimentación de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno (normal)	19	30.6	30.6	30.6
Malo (Bajo peso)	31	50.0	50.0	80.6
Muy malo (Sobre peso y obesidad)	12	19.4	19.4	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

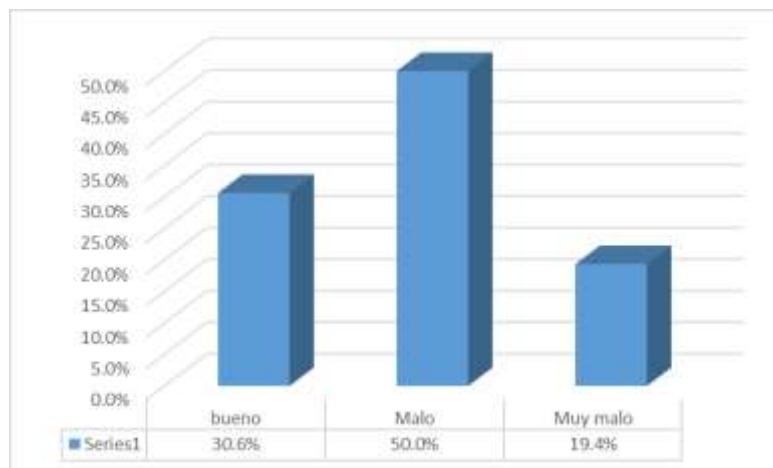


Figura 19. Tipo de alimentación de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: De la tabla 19 y figura 19; se tiene que el 50.0% presenta un nivel malo en el tipo de alimento que consume por lo cual se encuentran con el IMC en bajo peso; el 30.6% presenta un nivel bueno (IMC, normal) y el 19.4% presenta un nivel muy malo (IMC, sobre peso y obesidad). Se evidencia que, en el tipo de alimentación, las gestantes tienen un nivel malo y muy malo, por lo que repercute en la salud de la madre y él bebe al encontrarse con el IMC entre bajo peso, sobre peso y obesidad.

Tabla 20. *Ingesta del suplemento de nutrición Sulfato ferroso de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	6	9,7	9,7	9,7
Malo	40	64,5	64,5	74,2
Muy malo	16	25,8	25,8	100,0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

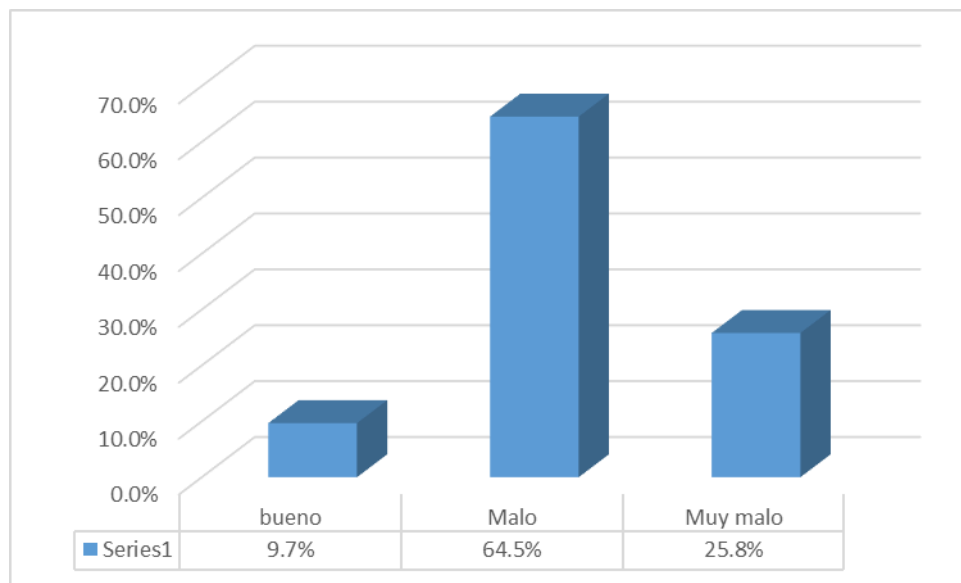


Figura 20. *Ingesta del suplemento de nutrición Sulfato ferroso de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle*

Interpretación: De la tabla 20 y figura 20; se tiene que el 64.5% presenta un nivel malo en cuanto al consumo de suplemento de nutrición sulfato ferroso; el 25.8% un muy malo y el 9.7% un nivel bueno. Se evidencia que las gestantes tienen un nivel malo en cuanto a la ingesta del suplemento de nutrición sulfato ferroso.

Tabla 21. Estado de nutrición de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	21	33.9	33.3	33.3
Bajo peso	2	3.2	3.2	36.5
Sobre peso	33	53.2	52.4	88.9
Obesidad	7	9.7	11.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

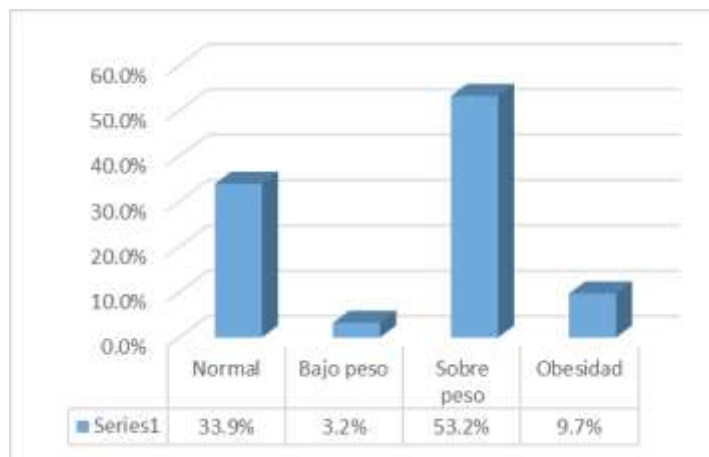


Figura 21. Estado de nutrición de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: De la tabla 21 y figura 21; se tiene que el 53.2% de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle se encuentran en un estado de nutrición con sobre peso; el 33.9% se encuentran en un estado de nutrición normal; el 9.7% en un estado de nutrición con obesidad y el 3.2% en un estado de nutrición con bajo peso. Se evidencia que la mayoría de las gestantes no cuentan con una alimentación adecuada, por lo que se refleja en el Índice de Masa Corporal (IMC) que afecta la salud de la madre y el bebé.

Tabla 22. Niveles de Hemoglobina de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	61	98.4	98.4	98.4
Anemia leve	1	1.6	1.6	100.0
Anemia moderada	-	-	-	-
Anemia severa	-	-	-	-
Total	62	100.0	100.0	

Datos obtenidos de la encuesta realizada a las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

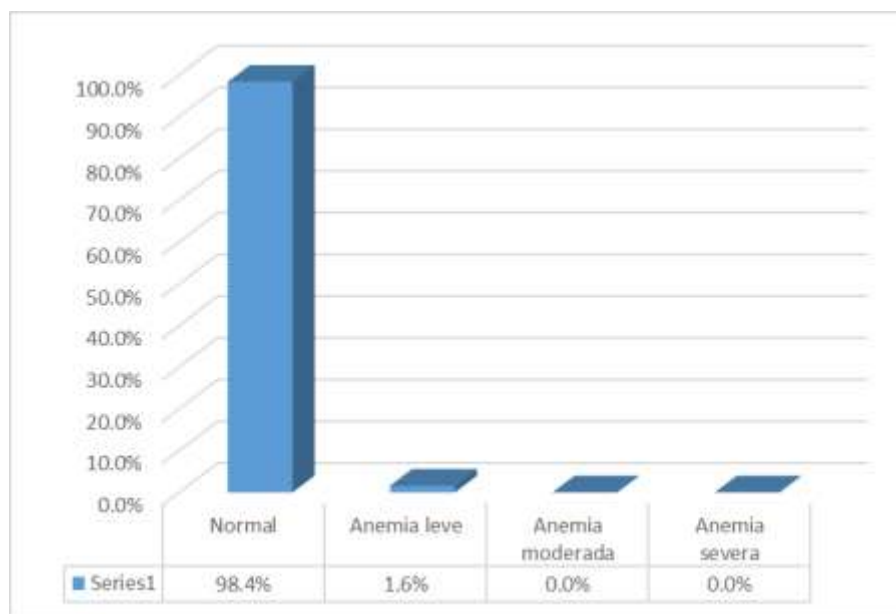


Figura 22. Niveles de Hemoglobina de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle

Interpretación: De la tabla 22 y figura 22; se tiene que el 98.4% presenta niveles mayores a 11 g/dl por lo que las gestantes tienen niveles normales de hemoglobina y el 1.6% presentan de 10 g/dl a 10.9 g/dl por lo que las gestantes tienen niveles leves de anemia.

4.1.2 Análisis inferencial

Tabla 23. Prueba de normalidad del estado de nutrición y niveles de hemoglobina

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado de nutrición	,262	62	,066	,821	62	,068
Niveles de Hemoglobina	,534	62	,058	,107	62	,050

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: La muestra del estudio estuvo conformada por 62 gestantes, por lo que se trabajó con la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov por ser una muestra que supera los 50 individuos. En ello el nivel de significancia obtenido es de 0.058 y 0.66, siendo estos valores mayores a 0.05, la cual indica que los datos obtenidos son paramétricos. En ese contexto se trabajó con la prueba de Pearson para responder las hipótesis.

Hipótesis general:

Ho: El estado de nutrición no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Hi: El estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Tabla 24. Prueba de Pearson para la hipótesis general

		Estado de nutrición	Niveles de hemoglobina
Estado de nutrición	Correlación de Pearson	1	,418**
	Sig. (bilateral)		<.001
	N	62	62
Niveles de hemoglobina	Correlación de Pearson	,418**	1
	Sig. (bilateral)	<.001	
	N	62	62

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El “p” valor obtenido fue de 0.001 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que el estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.418 por lo que indica que existe una correlación positiva media.

Hipótesis específica 1:

Ho₁: El tipo de alimentación no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Hi₁: El tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.

Tabla 25. Prueba de Pearson para la hipótesis específica 1

		Correlaciones	
		Tipo de alimentación	Niveles de hemoglobina
tipo de alimentación	Correlación de Pearson	1	,310*
	Sig. (bilateral)		,008
	N	62	62
Niveles de hemoglobina	Correlación de Pearson	,310*	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	62	62

*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

El “p” valor obtenido fue de 0.008 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que el tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa

María del Valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.310 por lo que indica que existe una correlación positiva media.

Hipótesis específica 2:

Ho₂: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

Hi₂: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

Tabla 26. Prueba de Chi cuadrado para la hipótesis específica 2

Pruebas de chi-cuadrado				
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	298,266 ^a	64	,000	. ^b
Razón de verosimilitud	176,547	64	,000	
Asociación lineal por lineal	23,049	1	,000	
N de casos válidos	62			

a. 81 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,15.

Interpretación:

El “p” valor obtenido fue de 0.000 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que la ingesta del

suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Chi cuadrado obtenido es de 100% de asociación por lo que indica que existe una correlación positiva perfecta.

Hipótesis específica 3:

H₀₃: El rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

H₁₃: El rango de peso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

Tabla 27. Prueba de Pearson para la hipótesis específica 3

		Correlaciones	
		El rango de peso	Niveles de hemoglobina
El rango de peso	Correlación de Pearson	1	,100
	Sig. (bilateral)		,438
	N	62	62
Niveles de hemoglobina	Correlación de Pearson	,100	1
	Sig. (bilateral)	,438	
	N	62	62

Interpretación:

El “p” valor obtenido fue de 0.438 siendo este valor mayor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación; es decir que el rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general: Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El “p” valor obtenido fue de 0.001 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que el estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.418 por lo que indica que existe una correlación positiva media. Este resultado difiere con lo obtenido por Cisneros y Lázaro (12), donde menciona que no existe relación entre el estado nutricional con la anemia gestacional. Por otro lado, Boza (8), menciona que existe una relación significativa con un valor “p” de 0.001 entre la alimentación y la anemia gestacional.

De acuerdo al objetivo específico 1: Describir las características sociodemográficas de la muestra en estudio en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El 38.7% de las gestantes terminaron su secundaria; el 29.0% no terminaron su secundaria; el 24.2% tiene primaria completa y el 8.1% primaria incompleta. El 69.3% de las gestantes son convivientes con su pareja y el 30.6% son casados. El 72.6% de las gestantes son de religión católico; el

24.2% son evangélicos y el 3.2% no pertenece ninguna religión. El 69.4% de las gestantes tienen una edad de 30 años a menos; el 16.1% tienen de 31-34 años y el 14.5% tienen 35 años a más. Estos resultados se asemejan con lo obtenido por Tome (7), donde menciona que el 0.9% de las gestantes tienen su primaria completa, el 18.4% de las gestantes tiene la secundaria completa, el 43% de las gestantes tienen el bachiller completo y el 37.7% de las gestantes tienen licenciatura. Así mismo Cieza (9) menciona que el 35,3% son gestantes de entre 18 y 19 años; el 2,9% son gestantes de 36 años a más. El 85,3% de las gestantes tienen estado civil de conviviente; 2,9% el estado civil es de soltera.

De acuerdo al objetivo específico 2: Identificar el estado de nutrición de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El 53.2% de las gestantes se encuentran en un estado de nutrición con sobre peso; el 33.9% se encuentran en un estado de nutrición normal; el 9.7% en un estado de nutrición con obesidad y el 3.2% en un estado de nutrición con bajo peso. Se evidencia que la mayoría de las gestantes no cuentan con una alimentación adecuada, por lo que se refleja en el Índice de Masa Corporal (IMC) que afecta la salud de la madre y él bebe. Este resultado se asemeja a lo obtenido por Tome (7) menciona que en cuanto a la masa corporal, el 55.3% se encuentra en un parámetro de IMC normal, el 41.2% presentó sobrepeso y obesidad en diferentes grados; y solo un 3.5% con desnutrición durante el primer trimestre. Así mismo, Correa (6) menciona que el

37% de la población en normal peso obtuvo 15% de esta en desnutrición moderada y el 12% de desnutrición severa.

De acuerdo al objetivo específico 3: Conocer el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El 98.4% presenta niveles mayores a 11 g/dl por lo que las gestantes tienen niveles normales de hemoglobina y el 1.6% presentan de 10 g/dl a 10.9 g/dl por lo que las gestantes tienen niveles leves de anemia. Este resultado se asemeja con lo obtenido por Correa (6), menciona que el promedio de Hemoglobina en los pacientes normal peso es de 13,12 g/dL, en los que tiene sobrepeso un nivel de 14,10 g/dL, en los pacientes con obesidad grado 1 tiene 12,81 g/dL y el paciente con obesidad tipo 3 tiene 13,00 g/dL. El nivel de todos los pacientes se encuentra en un rango normal, siendo que el rango normal de laboratorio es de 12,6 – 17,3 g/dL. Así mismo el resultado obtenido difiere con lo presentado por Brenes et al. (5), donde concluye que el 83% de ellas presentaron un hematocrito y hemoglobina disminuida, y el 17% obtuvieron un Hto y Hb dentro de los valores normales. El 26% presentó VCM y HCM disminuidas con un hematocrito y hemoglobina disminuido estas adolescentes presentaron anemia ferropénica; un 70% VCM y HCM normal con Hto y Hb disminuida es decir que estas se encontraban en la fase prelatente; y el 4% VCM y HCM disminuida con Hto y Hb normal en fase latente.

De acuerdo al objetivo específico 4: Determinar la relación entre el tipo de alimentación y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto

de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El “p” valor obtenido fue de 0.008 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que el tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.310 por lo que indica que existe una correlación positiva media. Este resultado se asemeja con lo obtenido por Brenes et al. (5), donde menciona que existe una relación significativa con un p valor de 0.000 entre la alimentación y la anemia gestacional. Así mismo Correa (6) menciona que existe relación significativa entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en los pacientes ingresados por Covid-19 en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-diciembre del 2020.

De acuerdo al objetivo específico 5: Determinar la relación entre la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El “p” valor obtenido fue de 0.000 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula; es decir que la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes

atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Así mismo el valor de Chi cuadrado obtenido es de 100% de asociación por lo que indica que existe una correlación positiva perfecta. Este resultado se asemeja con lo obtenido por Tome (7) menciona que existe una relación positiva en cuanto a la ingesta de suplemento ferroso y los niveles de hemoglobina, con un p de 0.001 en el primer y segundo trimestre de gestación.

De acuerdo al objetivo específico 6: Determinar la relación entre el rango de peso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. El “p” valor obtenido fue de 0.438 siendo este valor mayor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%, por lo que se indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación; es decir que el rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Este resultado se asemeja con lo obtenido por Tome (7) menciona que existe una relación significativa entre el peso de las gestantes con los niveles de hemoglobina en el primer y segundo trimestre de gestación, con un valor p de 0.001. Así mismo Boza (8) menciona que el impacto del COVID-19 es significativo sobre las relaciones entre los factores obstétricos y la anemia de las gestantes atendidas en el Hospital II1 EsSalud Florencia de Mora, las diferencias que se producen entre el antes y durante el COVID-19 en estas

relaciones es muy significativa ($p < 0,001$) aumentando la anemia en gestantes según el peso.

CONCLUSIONES

- Se determinó que el estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Con un valor “p” de 0.001 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.418 por lo que indica que existe una correlación positiva media.
- El 38.7% de las gestantes terminaron su secundaria. El 69.3% de las gestantes son convivientes con su pareja. El 72.6% de las gestantes son de religión católico. El 69.4% de las gestantes tienen una edad de 30 años a menos; el 16.1% tienen de 31-34 años y el 14.5% tienen 35 años a más.
- Se identificó que el 53.2% de las gestantes del Centro de Salud Santa María del Valle se encuentran en un estado de nutrición con sobre peso; el 33.9% se encuentran en un estado de nutrición normal; el 9.7% en un estado de nutrición con obesidad y el 3.2% en un estado de nutrición con bajo peso. Se evidencia que la mayoría de las gestantes no cuentan con una alimentación adecuada, por lo que se refleja en el Índice de Masa Corporal (IMC) que afecta la salud de la madre y el bebe.
- Se conoció que el 98.4% de las gestantes presenta niveles mayores a 11 g/dl por lo que se evidencia que los niveles de hemoglobina son normales.

Además, el 1.6% presentan niveles de hemoglobina de 10 g/dl a 10.9 g/dl por lo que se presenta una anemia leve.

- Se determinó que el tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Con un “p” valor de 0.008 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%. Así mismo el valor de Pearson obtenido es de 0.310 por lo que indica que existe una correlación positiva media.
- Se determinó que la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Con un valor “p” de 0.000 siendo este valor menor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%. Así mismo el valor de Chi cuadrado obtenido es de 100% de asociación por lo que indica que existe una correlación positiva perfecta.
- Se determinó que el rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Con un “p” valor de 0.438 siendo este valor mayor al nivel de significancia 0.01 con una confiabilidad del 99%.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- A los obstetras del Centro de Salud Santa María del Valle, realizar campañas de concientización a las gestantes con el objetivo de hacer conocer la importancia de una adecuada alimentación para equilibrar los niveles de hemoglobina en el proceso de gestación.
- A los obstetras en general concientizar a las gestantes tomar correctamente los suplementos de nutrición, para no tener complicaciones en el proceso de gestación.
- A las gestantes priorizar una alimentación adecuada para mantener el nivel de hemoglobina en el rango normal durante el proceso de gestación, además de realizar ejercicios para complementar una vida saludable.
- A los obstetras realizar un mayor control en cuanto a la alimentación e ingesta de suplementos advirtiéndoles que la omisión a las recomendaciones conlleva riesgos de desnutrición, bajo peso y bajos niveles de hemoglobina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Marcé Española. Trastornos de la conducta alimentaria y embarazo. [Online]; 2022. Acceso 29 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/17426/ESP/trastornos-conducta-alimentaria-y-embarazo.htm>.
2. Instituto de Salud Global de Barcelona. ¿Cómo está afectando la COVID-19 a las mujeres embarazadas? [Online]; 2021. Acceso 29 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.isglobal.org/-/como-esta-afectando-la-covid-19-a-las-mujeres-embarazadas->.
3. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención [Internet]. Kartergraf S.R.L ed. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
4. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable. [Online]; 2021. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/noticias>.
5. Brenes CGPV, Palacio A. Frecuencia de Anemia Ferropénica en adolescentes embarazadas de 14- 19 años de edad, que asisten al hospital Bertha Calderón Roque en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020 [Tesis de pregrado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020.
6. Correa M. Valoración del estado nutricional en pacientes ingresados por Covid-19 en el Omni Hospital de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de mayo-diciembre del 2020 [Tesis de pregrado]. Guayaquil: Universidad Católica De Santiago de Guayaquil; 2020.

Tome M. Estado nutricional en embarazadas en el primer y segundo
7. trimestre de gestación [Tesis de pregrado]. Puebla de Zaragoza: Benemérita
Universidad Autónoma de Puebla; 2018.

Boza L. Impacto COVID-19 sobre relaciones factoriales, sociodemográficas
8. obstétricas, con el estado nutricional y anemia en gestantes. Hospital II-1
EsSalud Florencia de Mora [Tesis de magister]. Trujillo: Universidad César
Vallejo; 2020.

Cieza R. Estado nutricional y anemia en gestantes, según posición socio
9. económica. centro de salud San Juan – Cajamarca, 2018 [Tesis de
posgrado]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2018.

Valenzuela G. Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al
10. puesto de salud Pasaje Tinguíña Valle de Ica 2018 [Tesis de maestría]. Ica:
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica; 2018.

Colchado D. Conocimiento de hemorragias en la primera mitad del embarazo
11. en gestantes que acuden al Hospital Regional de Contingencia Huánuco –
2019 [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019.

Cisneros E, Lázaro M. Factores asociados a anemia en la gestación en
12. Huánuco, 2018. Revista Peruana en Investigación en Salud. 2018; 3(2): p.
68-75.

Saidman N, Raelle María G, Basile M, Barreto L, Mackinnon J, Poy S, et al.
13. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en
gestantes. Diaeta. 2012; 30(139): p. 18-27.

Munares O, Gómez G, Sánchez J. Estado nutricional de gestantes atendidas
14. en servicios de salud del Ministerio de Salud, Perú 2011. Revista Peruana
de Epidemiología. 2011; 17(1): p. 1-09.

15. Rached de Paoli I, Henríquez Pérez G, Azuaje Sánchez A. Efectividad de dos indicadores antropométricos en el diagnóstico nutricional de gestantes eutróficas y desnutridas. Centro de Atención Nutricional Infantil Antímmano (CANIA). 2001; 51(4): p. 12-19.
16. Gay Méndez A. Nutrición [Internet]. Madrid: Ministerio de Educación y Formación Profesional de España; 2018.
17. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación [Internet]. Madrid: Ediciones Daniel Cosano Molleja; 2016.
18. Lázaro M, Domínguez C. Guías alimentarias para la Población Peruana [Internet]. D'gráficos servicios, gráficos y publicaciones EIRL ed. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2019.
19. Pajuelo J. Valoración del estado nutricional en la gestante. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017; 27(2): p. 147-151.
20. Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutrición Hospitalaria. 2010; 25(3): p. 57-66.
21. Suarez J, Villa Clara M. Caracterización antropométrica y nutricional de gestantes que inician el embarazo con bajo peso. Morfo 2012. 2012;: p. 6.
22. Torres A. Características de los niveles socioeconómicos en el Perú. [Online]; 2019. Acceso 31 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/caracteristicas-de-los-niveles-socioeconomicos-en-el-peru>.
23. Vera O, Vera F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Cuerpo Médico. 2013; 6(1): p. 41-45.

24. González M. Laboratorio clínico y nutrición México: Editorial El Manual Moderno; 2012.
- Gustavo G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo:
25. ¿anemia o hemodilución? Rev Ginecología y Obstetricia. 2019; 65(4): p. 489-502.
- Tineo L. Valores de hemoglobina durante el embarazo en gestantes del
26. centro de salud chontaca [Tesis de pregrado]. Huamanga: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
- Vásquez J, Magallanes J, Camacho B, Meza G, Villanueva M, Corals C, et
27. al. Hemoglobina en gestantes y su asociación con características maternas y del recién nacido. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2009; 55(3): p. 187-192.
- Llancachagua I. Factores asociados a la severidad de la anemia del tercer
28. trimestre de gestación en el centro materno Infantil Miguel Grau durante el año 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
29. Correa F. Anemia, su enfoque. Ciencia y Salud. 1999; 1(1): p. 18-23.
- Arias F. El proyecto de investigación. 6th ed. Caracas: EDITORIAL
30. EPISTEME, C.A.; 2012.
- Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6th ed. México:
31. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2018.
- Hernández R. Metodología de la Investigación México: MCGRAW-HILL /
32. INTERAMERICANA EDITORES; 2014.
- Vara A. 7 Pasos para una tesis exitosa: Desde la idea inicial hasta la
33. sustentación. 3rd ed. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2012.

34. Torres R. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019 [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad De Huánuco; 2019.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLE, DIMENSIONES E INDICADORES	POBLACIÓN/ MUESTRA	DISEÑO METODOLÓGICO	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>Problema general: ¿Cómo el estado de nutrición se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p> <p>Problemas específicos: a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra en estudio en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022? b) ¿Cuál es el estado de nutrición de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.</p> <p>Objetivos específicos: a) Describir las características sociodemográficas de la muestra en estudio en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. b) Identificar el estado de nutrición de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud</p>	<p>Hipótesis general Ho: El estado de nutrición no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Hi: El estado de nutrición se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Ho1: El tipo de alimentación no se relaciona significativamente con</p>	<p>Variable 1: Estado de nutrición Dimensiones: Tipo de alimentación Suplemento de nutrición Sulfato ferroso Rango de peso Indicadores: En cuanto a la primera dimensión: Consumo diario de 5 comidas Consumo diario de proteínas Consumo diario de frutas y verduras Consumo diario de comida procesada En cuanto a la segunda dimensión: Frecuencia de acuerdo al diagnostico De acuerdo a las indicaciones del obstetra Aumento de apetito En cuanto a la tercera dimensión:</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por 82 gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022. Muestra: La muestra estuvo conformada por 62 mujeres hasta 8 meses de gestación que son atendidas en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p>	<p>TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Tipo: La presente investigación fue de tipo aplicada y enfoque cuantitativo. Nivel: El nivel de la presente investigación fue descriptivo. Diseño: El diseño de la presente investigación fue no experimental, transversal, descriptivo-correlacional.</p>	<p>TÉCNICA: La técnica a utilizar en esta investigación fue el análisis documental y la encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO: El instrumento de esta investigación fue la ficha de recolección de datos y el cuestionario.</p>

<p>Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p> <p>c) ¿Cuál es el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p> <p>d) ¿Cómo el tipo de alimentación se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p> <p>e) ¿Cómo la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p> <p>f) ¿Cómo el rango de peso se</p>	<p>Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>c) Conocer el nivel de hemoglobina de las gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>d) Determinar la relación entre el tipo de alimentación y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>e) Determinar la relación entre la ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>f) Determinar la relación entre el</p>	<p>los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>Ha1: El tipo de alimentación se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p> <p>Ho2: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.</p> <p>Ha2: La ingesta del suplemento de nutrición Sulfato Ferroso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en</p>	<p>Bajo peso Normal Sobre peso Obesidad</p> <p>Variable 2: Niveles de hemoglobina</p> <p>Dimensión: Diagnóstico de hemoglobina</p> <p>Indicadores: Normal Anemia leve Anemia moderada Anemia severa</p>			
--	---	--	--	--	--	--

<p>relaciona con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022?</p>	<p>rango de peso y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2022.</p>	<p>gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Ho3: El rango de peso no se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022. Ha3: El rango de peso se relaciona significativamente con los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el centro de salud santa maría del valle, Huánuco – 2022.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Anexo 02. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación:

Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

¿Qué se propone en este estudio?

Encuesta (cuestionario de 14 preguntas sobre el estado de nutrición).

¿Cómo se seleccionarán a los participantes?

Serán seleccionados según el criterio de inclusión.

Cantidad y edades de los participantes

La cantidad será de 62 mujeres hasta 8 meses de gestación del Centro de Salud Santa María del Valle.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario será 15 minutos.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación:

No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

La participación es estrictamente voluntaria.

Derechos de retirarse del estudio:

El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Autorización:

Yo, Antonía Juan De Dios Nazario, mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para ser participe del estudio de investigación, respondiendo el cuestionario para el logro del objetivo, comprobando que es un requisito para la titulación en Obstetricia y por lo tanto no perjudica a al Centro de Salud ni a mi persona.



Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación:

Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

¿Qué se propone en este estudio?

Encuesta (cuestionario de 14 preguntas sobre el estado de nutrición).

¿Cómo se seleccionarán a los participantes?

Serán seleccionados según el criterio de inclusión.

Cantidad y edades de los participantes

La cantidad será de 62 mujeres hasta 8 meses de gestación del Centro de Salud Santa María del Valle.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario será 15 minutos.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación:

No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

La participación es estrictamente voluntaria.

Derechos de retirarse del estudio:

El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Autorización:

Yo, Nilda, Catalina, Rosita, mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para ser participe del estudio de investigación, respondiendo el cuestionario para el logro del objetivo, comprobando que es un requisito para la titulación en Obstetricia y por lo tanto no perjudica a al Centro de Salud ni a mi persona.



Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación:

Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

¿Qué se propone en este estudio?

Encuesta (cuestionario de 14 preguntas sobre el estado de nutrición).

¿Cómo se seleccionarán a los participantes?

Serán seleccionados según el criterio de inclusión.

Cantidad y edades de los participantes

La cantidad será de 62 mujeres hasta 8 meses de gestación del Centro de Salud Santa María del Valle.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario será 15 minutos.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación:

No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

La participación es estrictamente voluntaria.

Derechos de retirarse del estudio:

El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Autorización:

Yo, Fabiana Cruz Villegas....., mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para ser participe del estudio de investigación, respondiendo el cuestionario para el logro del objetivo, comprobando que es un requisito para la titulación en Obstetricia y por lo tanto no perjudica a al Centro de Salud ni a mi persona.



Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación:

Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

¿Qué se propone en este estudio?

Encuesta (cuestionario de 14 preguntas sobre el estado de nutrición).

¿Cómo se seleccionarán a los participantes?

Serán seleccionados según el criterio de inclusión.

Cantidad y edades de los participantes

La cantidad será de 62 mujeres hasta 8 meses de gestación del Centro de Salud Santa María del Valle.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario será 15 minutos.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación:

No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

La participación es estrictamente voluntaria.

Derechos de retirarse del estudio:

El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Autorización:

Yo, Sheyla Quiroz Liberato, mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para ser partícipe del estudio de investigación, respondiendo el cuestionario para el logro del objetivo, comprobando que es un requisito para la titulación en Obstetricia y por lo tanto no perjudica a al Centro de Salud ni a mi persona.



Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación:

Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el estado de nutrición y los niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021.

¿Qué se propone en este estudio?

Encuesta (cuestionario de 14 preguntas sobre el estado de nutrición).

¿Cómo se seleccionarán a los participantes?

Serán seleccionados según el criterio de inclusión.

Cantidad y edades de los participantes

La cantidad será de 62 mujeres hasta 8 meses de gestación del Centro de Salud Santa María del Valle.

Tiempo requerido:

El tiempo estimado para contestar el cuestionario será 15 minutos.

Riesgos y beneficios:

El estudio no conlleva ningún riesgo y el participante no recibe ningún beneficio.

Compensación:

No se dará ninguna compensación económica por participar.

Confidencialidad:

El proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

Participación voluntaria:

La participación es estrictamente voluntaria.

Derechos de retirarse del estudio:

El participante tendrá el derecho de retirarse de la investigación en cualquier momento. No habrá ningún tipo de sanción o represalia.

Autorización:

Yo... Miguelina, Asado, Castillo, mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para ser partícipe del estudio de investigación, respondiendo el cuestionario para el logro del objetivo, comprobando que es un requisito para la titulación en Obstetricia y por lo tanto no perjudica a al Centro de Salud ni a mi persona.


Firma:

Anexo 03. Instrumentos

CUESTIONARIO

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del **estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.**

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

I. Datos generales

Grado de instrucción:

Estado civil:

Religión:

Edad:

II. Variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?				
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?				
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?				
4	¿Usted consume proteínas todos los días?				
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?				
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?				
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?				
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?				
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?				
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?				
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?				
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?				
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?				
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?				

Gracias por su participación...

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Respecto a la dimensión: Rango de peso

N°	Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	sexo	Peso (Kg)	Talla (cm)	Rango de peso			
						Bajo peso	Normal	Sobre peso	Obesidad
						<18.5 kg/m ²	18.5 kg/m ² - 24.9 kg/m ²	25 kg/m ² - 29.9 kg/m ²	>30 kg/m ²
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

II. Respecto a la variable: Niveles de hemoglobina

N°	Nombres y apellidos	Fecha de nacimiento	sexo	Peso (Kg)	Talla (cm)	NIVELES DE HEMOGLOBINA			
						Normal	Leve	Moderada	Severa
						$> 11.0 \text{ g/dL}$	$10 \text{ g/dL} - 10.9 \text{ g/dL}$	$7.0 \text{ g/dL} - 9.9 \text{ g/dL}$	$< 7.0 \text{ g/dL}$
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									

Anexo 08. Validación del instrumento por jueces

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos de experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación
Dra. Digna Manrique de Lara	Universidad "Hermilio Valdizan"	Cuestionario para valoración de estado de nutrición
Título: "Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021"		

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X		
2. El instrumento tiene estructura lógica.	X		
3. La secuencia de presentación es óptima.	X		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X		
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X		
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	X		
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	X		
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X		
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	X		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES:

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
DNI: 00928959



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Dra. Digna Marriguela de Lara mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021** elaborado por los alumnos Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdíel. Reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

DNI: 06924959

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos de experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación
Dr. VICTOR GUISE SULCA	UNIVERSIDAD "HERMILIO VALDIZAN"	Cuestionario para valoración de estado de nutrición
Título: "Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021"		

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	/		
2. El instrumento tiene estructura lógica.	/		
3. La secuencia de presentación es óptima.	/		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	/		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	/		
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	/		
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	/		
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	/		
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	/		
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	/		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES:

IMPRESA EN UNO DE LOS LADOS DE LA HOJA

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO


DNI:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Dr. Victor Quispe Sulca.....mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021** elaborado por los alumnos Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdíel. Reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

DNI:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERCULES PERAZO DE TAYCO
HUÁNUCO

Dr. Victor Quispe Sulca
DOCENTE PRINCIPAL
22962246

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos de experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación
Mg. Martha Alejandrina Pozo Pérez	Hospital Regional Hermito Valdizan	Cuestionario para valoración de estado de nutrición
Título: "Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021"		

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X		
2. El instrumento tiene estructura lógica.	X		
3. La secuencia de presentación es óptima.	X		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X		
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X		
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	X		
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	X		
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X		
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	X		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. Si (X) NO ()

IV. APORTES:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermito Valdizan Huánuco"

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Martha Alejandrina Pozo Pérez
 DNI: 22408219
 OBSTETRA
CIP. 2218



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Mg. Martha A. Pozo Pérez.....mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021** elaborado por los alumnos Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdíel. Reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional "San Blas Valera Medrano"

Martha Alejandrina Pozo Pérez
OBSTETRA
C.I.N. 8818

DNI: 22408219

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos de experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación
Albormoz Mallqui, Jhon Yinder	Centro de Salud Llata	Cuestionario para valoración de estado de nutrición
Título: "Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021"		

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	OBSERVACIONES
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X		
2. El instrumento tiene estructura lógica.	X		
3. La secuencia de presentación es óptima.	X		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X		
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X		
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	X		
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	X		
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X		
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	X		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES:




FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO
DNI: 42461028



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Alborno Mallqui, Jhon Yinder mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021** elaborado por los alumnos Huerto Carrilo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.




DNI: 42461028

ESCALA DICOTÓMICA DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR CONTENIDO DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos de experto. Mg./Dr.	Especialidad e institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación
Dr. Carlos Antonio Carrillo y Espinoza	Hospital Regional "Hermilio Valdizan"	Cuestionario para valoración de estado de nutrición
Titulo: "Estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco – 2021"		

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

FECHA:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	FECHA:		OBSERVACIONES
	SI (2 pts.)	NO (0 pts.)	
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	X		
2. El instrumento tiene estructura lógica.	X		
3. La secuencia de presentación es óptima.	X		
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X		
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X		
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	X		
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto.	X		
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	X		
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X		
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	X		
TOTAL	20		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento debe ser aplicado, reúne los requisitos de validez. SI (X) NO ()

IV. APORTES:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Departamento de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizan"

.....
Carlos Antonio Carrillo y Espinoza
QUIRÓFANO

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

DNI:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Dr. Carlos A. Carrillo y Espinoza mediante la presente hago constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021** elaborado por los alumnos Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.


GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "San Martín Valdivia Medrano"

Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza
OBSTETRA
COR 9977

DNI: 27518710

Anexo 09. Autorización para aplicación de instrumentos de recolección de datos



"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



SOLICITUD N°001-2022-UNHEVAL-FOBST

A: Dra. MALLQUI ORTEGA, MARIVEL

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD SANTA MARIA DEL VALLE

DE: BACHILLERES

HUERTO CARRILLO, LUCERO YOSELIN

JUSTO MAYO, ZABDIEL

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA RECABAR INFORMACION

ATENCION: JEFE DE OBSTETRICIA

FECHA: SANTA MARIA DEL VALLE 22 DE DICIEMBRE DEL 2022

Es grato dirigirnos a Ud. Para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que nos encontramos en proceso de ejecución de nuestro proyecto titulado: **ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021**. Para lo cual se solicita su autorización para recabar información, necesaria en el servicio de materno como parte de la ejecución de dicho proyecto de tesis considerando además que los resultados del estudio serán importantes para la institución que considerado usted dirige, comprometiéndonos además a presentarlos una vez obtenido.

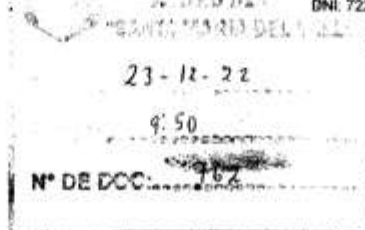
Agradezco a su despacho por atender mi petición.

Atentamente

DRA. CLARA FERNÁNDEZ PICÓN

HUERTO CARRILLO, LUCERO YOSELIN
DNI: 74084345

JUSTO MAYO, ZABDIEL
DNI: 72257815



Anexo 10. Evidencias de recolección de datos

Instrumento de recolección de datos

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del **estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.**

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

Grado de instrucción: 5^{to} primaria

Estado civil: Conviviente

Religión: Católica

Edad: 26 años

Respecto a la variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?	X			
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?	X			
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?		X		
4	¿Usted consume proteínas todos los días?		X		
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?		X		
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?				X
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?			X	
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?			X	
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?		X		
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?		X		
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?			X	
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?			X	
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?		X		
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?		X		

Gracias por su participación...

Nota: se adjunta operacionalización de variables y matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del **estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.**

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

Grado de instrucción: 3^o secundaria

Estado civil: Conviviente

Religión: Evangelica

Edad: 19

Respecto a la variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?				X
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?			X	
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?			X	
4	¿Usted consume proteínas todos los días?			X	
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?			X	
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?		X		
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?			X	
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?				X
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?		X		
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?		X		
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?	X			
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?			X	
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?		X		
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?			X	

Gracias por su participación...

Nota: se adjunta operacionalización de variables y matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdíel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del **estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.**

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

Grado de instrucción: 3^{er} primaria

Estado civil: Conyugente

Religión: Católica

Edad: 37 años

Respecto a la variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?		X		
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?				X
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?		X		
4	¿Usted consume proteínas todos los días?		X		
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?			X	
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?			X	
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?			X	
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?				
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?	X			
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?	X			
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?				X
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?			X	
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?		X		
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?		X		

Gracias por su participación...

Nota: se adjunta operacionalización de variables y matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdíel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

Grado de instrucción: 5^{to} secundario

Estado civil: conyugente

Religión: Católica

Edad: 30 años

Respecto a la variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?	☒			
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?			☒	
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?		☒		
4	¿Usted consume proteínas todos los días?		☒		
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?	☒			
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?			☒	
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?			☒	
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?	☒			
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?		☒		
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?		☒		
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?	☒			
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?				☒
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?			☒	
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?		☒		

Gracias por su participación...

Nota: se adjunta operacionalización de variables y matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Buen día, nosotros somos: Huerto Carrillo, Lucero Yoselin y Justo Mayo, Zabdiel. Somos bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, estamos realizando un estudio con la finalidad de obtener información acerca del **estado de nutrición y niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en un contexto de pandemia en el Centro de Salud Santa María del Valle, Huánuco, 2021.**

Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para la investigación, asegurándole la confiabilidad, agradeciéndole anticipadamente la veracidad de sus respuestas por ser muy importante su opinión.

Grado de instrucción: 1^{ra} *prima*

Estado civil: *Casada*

Religión: *Evangelica*

Edad: *31*

Respecto a la variable: Estado de nutrición

N°	Ítems	Alternativa			
		Siempre (4)	Casi siempre (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Dimensión 1: Tipo de alimentación					
1	¿Usted consume de forma ordenada 5 comidas al día?				✓
2	¿Usted a pesar de las adversidades consume 5 comidas al día?				✓
3	¿En las comidas que consume, incluye alimentos que contengan proteínas?			✗	
4	¿Usted consume proteínas todos los días?			✗	
5	¿Usted consume frutas y verduras todos los días?		✓		
6	¿Usted se esfuerza para consumir frutas y verduras?		✗		
7	¿Usted evita consumir comidas procesadas?				✗
8	¿Si consume comida procesada lo hace con precaución?			✓	
Dimensión 2: Suplemento de nutrición Sulfato ferroso					
9	¿Usted toma el sulfato ferroso en el horario recomendado por el profesional obstetra?	✓			
10	¿Usted logra tomar el sulfato ferroso todos los días?	✓			
11	¿Usted toma el sulfato ferroso acompañado con jugos de cítricos?			✓	
12	¿Usted toma el sulfato ferroso de preferencia con el estómago vacío?		✗		
13	¿Con el consumo del sulfato ferroso, su apetito aumentó?		✓		
14	¿Ante el aumento de apetito, usted consume alimentos nutritivos?			✗	

Gracias por su participación...

Nota: se adjunta operacionalización de variables y matriz de consistencia

Anexo 11. Evidencias fotográficas







NOTA BIBLIOGRAFICA

❖ DATOS PERSONALES:

- NOMBRES: Lucero Yoselin
- APELLIDOS: Huerto Carrillo
- DNI: 74084345
- FECHA DE NACIMIENTO: 12-07-1993
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco – Huánuco – Huánuco
- CELULAR: 959969612
- CORREO: lucerohuertocarrillo@gmail.com
- MIS PADRES: Jesus Huerto Toledo y Hilda Carrillo Trujillo



❖ ESTUDIOS REALIZADOS:

- EDUCACION PRIMARIA:
I.E MARIA PARADO DE BELLIDO (CHANCHAMAYO)
- EDUCACION SECUNDARIA:
I.E SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO (CHANCHAMAYO)
- EDUCACION SUPERIOR:
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

❖ GRADOS Y TITULOS:

- Grado de Bachiller en Obstetricia “Universidad nacional Herminio valdizan “
Huánuco- 2022

NOTA BIBLIOGRAFICA

❖ DATOS PERSONALES:

- NOMBRES: Zabdiel
- APELLIDOS: Justo Mayo
- DNI: 72257815
- FECHA DE NACIMIENTO: 29 – 06 – 1992
- LUGAR DE NACIMIENTO: Chuquis - Dos de Mayo – Huánuco
- CELULAR: 900918365
- CORREO: zabdieljustomayo@gmail.com
- MIS PADRES: Merardo Justo Adriano y Julia Mayo Martin



❖ ESTUDIOS REALIZADOS:

- EDUCACION PRIMARIA:
I.E SIMON BOLIVAR PALACIOS (TOCACHE)
- EDUCACION SECUNDARIA:
I.E SIMON BOLIVAR PALACIOS (TOCACHE)
- EDUCACION SUPERIOR:
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

❖ GRADOS Y TITULOS:

Grado de Bachiller en Obstetricia “Universidad nacional Herminio valdizan “
Huánuco- 2022



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 14-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N°205-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 27%.

Alumnas: HUERTO CARRILLO LUCERO YOSELIN
JUSTO MAYO ZABDIEL

Tema: ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL
CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021.

Asesora: Dra. FERNÁNDEZ PICÓN, Clara

Fecha: 02.MAY.2023.

Atentamente,

Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia

NOMBRE DEL TRABAJO

ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL

AUTOR

HUERTO CARRILLO LUCERO YOSELIN JUSTO MAYO ZABDIEL

RECUENTO DE PALABRAS

21867 Words

RECUENTO DE CARACTERES

114879 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

139 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

7.0MB

FECHA DE ENTREGA

May 2, 2023 6:05 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 2, 2023 6:07 PM GMT-5

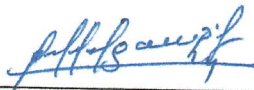
● **27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 25% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 09:30 horas del día lunes 22 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Lucero Yoselin HUERTO CARRILLO, quién procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: " ESTADO DE NUTRICION Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO-2021", para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidenta : Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
Secretaria : Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
Vocal : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Asesor de Tesis: Dra. Clara FERNANDEZ PICON

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Quince (15) y cualitativa de: Bueno, por lo que se declara Aprobado (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 10:45 horas del día 22 de mayo del 2023.

[Signature]
Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
PRESIDENTA

[Signature]
Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
SECRETARIA

[Signature]
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
VOCAL

- Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 09:30 horas del día lunes 22 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados y Títulos de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis del bachiller Zabdiel JUSTO MAYO , quién procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "ESTADO DE NUTRICION Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO-2021", para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidenta : Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
Secretaria : Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
Vocal : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ

Asesor de Tesis: Dra. Clara FERNANDEZ PICON

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Quince (15) y cualitativa de: Bueno, por lo que se declara Aprobado (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 10:45 horas del día 22 de mayo del 2023.

[Signature]
Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA
PRESIDENTA

[Signature]
Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
SECRETARIA

[Signature]
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
VOCAL

- Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	---	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	HUERTO CARRILLO Lucero Yoselin								
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	959969612	
Nro. de Documento:	74084345				Correo Electrónico:				lucerohuertocarrillo@gmail.com

Apellidos y Nombres:	JUSTO MAYO Zabdiel								
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	900918365	
Nro. de Documento:	72257815				Correo Electrónico:				zabdieljustomayo@gmail.com

Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO				
Apellidos y Nombres:	Dra. FERNÁNDEZ PICÓN Clara			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 – 0002-9279-5634		
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte	C.E.		Nro. de documento:	00118817

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dra. PRADO JUSCAMAITA Justina Isabel
Secretario:	Dra. CASTAÑEDA EUGENIO Nancy Elizabeth
Vocal:	Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ Ibeth Catherine
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
"ESTADO DE NUTRICIÓN Y NIVELES DE HEMOGLOBINA EN GESTANTES ATENDIDOS EN UN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SANTA MARÍA DEL VALLE, HUÁNUCO – 2021"
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	GESTACIÓN	NIVELES DE HEMOGLOBINA	ESTADO DE NUTRICIÓN
--	-----------	------------------------	---------------------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	





¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
--	----	----	-------------------------------------

Información de la Agencia Patrocinadora:	
---	--

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	HUERTO CARRILLO LUCERO YOSELIN	Huella Digital
DNI:	74084345	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	JUSTO MAYO ZABDIEL	Huella Digital
DNI:	72257815	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 16-08-2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.