

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN**  
**PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA**  
**SULLANA, 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Távora Imán, Ana Karen

**Asesora:**

Mg. Duque Valencia, Noelia  
(Orcid 0000-0001-5949-2853)

**Sullana - Perú**

**2025**

## ÍNDICE

ÍNDICE .....	ii
ÍNDICE DE TABLAS .....	iii
PALABRAS CLAVES .....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	v
TITULO .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA .....	14
RESULTADOS.....	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....	22
CONCLUSIONES .....	25
RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS .....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación entre de los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023 .....	17
Tabla 2 Relación entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023 .....	18
Tabla 3 Relación entre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.....	19
Tabla 4 Relación entre el consumo de grasas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023 .....	20
Tabla 5 Relación entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023 .....	21

## **PALABRAS CLAVES**

Hábitos alimenticios, anemia gestacional, pacientes

## **KEYWORDS**

Eating habits, gestational anemia, patients

## **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

<b>Línea de Investigación:</b>	Salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad
<b>Área</b>	Ciencias médicas, Ciencias de la salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la Salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica)

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA SULLANA, 2023" del (a) estudiante: TÁVARA IMÁN ANA KAREN, identificado(a) con Código N° 2115100036, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 20 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**TITULO**

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN  
PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA  
SULLANA, 2023

**TITLE**

DIETARY HABITS AND GESTATIONAL ANEMIA IN PATIENTS  
TREATED AT THE NUEVA SULLANA HEALTH CENTER, 2023

## RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, establecer la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023. Fue de tipo básica y diseño descriptivo correlacional. La población fue de 137 mujeres atendidas entre julio a setiembre del 2023. La muestra fue de 101 pacientes. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados fueron, que se halló una relación entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional (Rho de Spearman de 0.120 y  $p=0.003 <0.05$ ). Igualmente, entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional, existe una relación significativa con un valor de Rho de Spearman de 0.825 y  $p=0.022 <0.05$ . Por el contrario, no se halló relación entre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional (Rho de Spearman de 0.113 y  $p=0.262 >0.05$ ), tampoco entre el consumo de grasas y la anemia gestacional (Rho de Spearman de 0.502 y  $p=0.604 >0.05$ ). Se concluyó que existió una relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional (Rho de Spearman de 0.260 y  $p=0.009 <0.05$ ).

## **ABSTRACT**

The objective of the research was to establish the relationship between dietary habits and gestational anemia in patients attended at the Nueva Sullana Health Center, 2023. It was a basic and descriptive correlational design. The population was 137 women attended between July and September 2023. The sample consisted of 101 patients. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. The results showed a relationship between protein intake and gestational anemia (Spearman's Rho of 0.120 and  $p=0.003 <0.05$ ). Likewise, between fluid intake and gestational anemia, there is a significant relationship with a Spearman's Rho value of 0.825 and  $p=0.022 <0.05$ . On the contrary, no relationship was found between carbohydrate consumption and gestational anemia (Spearman's Rho of 0.113 and  $p=0.262 >0.05$ ), nor between fat consumption and gestational anemia (Spearman's Rho of 0.502 and  $p=0.604 >0.05$ ). It was concluded that there was a relationship between dietary habits and gestational anemia (Spearman's Rho of 0.260 and  $p=0.009 <0.05$ ).

## INTRODUCCIÓN

Un estado nutricional inadecuado en mujeres puede impactar negativamente la etapa pregestacional, gestacional y posparto, aumentando riesgos como ganancia de peso insuficiente, bajo peso al nacer, prematuridad y anemia en el recién nacido. (MINSA, 2020).

En Perú, la anemia gestacional alcanza 72,3% en Áncash y 64,6% en Cusco. En San Martín, Tacna, Piura, Loreto y Ucayali no se reportan casos de anemia media. Apurímac presentó anemia grave en 5% de gestantes (Ministerio de Salud, 2021). A nivel mundial, es un problema vinculado a deficiencias nutricionales, especialmente de hierro (Vázquez, 2018).

En el ámbito internacional, López y Martínez (2024) tuvieron como objetivo analizar la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia en mujeres embarazadas asistidas en centros de salud del departamento de León - Nicaragua. Se utilizó un diseño analítico de casos y controles, seleccionando a 160 mujeres que asistieron al control prenatal. De estos, 40 fueron identificadas con anemia y 120 sin anemia. Los resultados revelaron que la mayoría tuvieron 22 años, provenían del área urbana, eran casados y contaban con educación primaria. Entre los factores asociados a la anemia, los hábitos alimentarios desempeñan un papel crucial. Se encontró que el consumo de alimentos ultraprocesados incrementa 6.887 veces el riesgo de padecer anemia, mientras que el consumo de bebidas carbonatadas aumenta este riesgo en 9.431 veces. Conclusión: Estos hallazgos destacaron la calidad de alimentación saludable en el embarazo.

Cabe destacar a Díaz-Granda y Díaz-Granda (2020), en su artículo determinó la periodicidad y amenaza de la anemia gestacional, el tipo fue transversal. Se trabajó con 428 gestantes, las mujeres debían haber alcanzado las 27 semanas de gestación y proporcionar un informe de hemoglobina. Se excluyó del estudio embarazadas de mellizos o tenían enfermedades crónicas. La edad promedio fue 23 años y 4 meses, midiéndose los niveles de hemoglobina, revelando que aquellas con anemia tenían niveles de 9,9 g/dl, mientras las que no tenían niveles de 12,2 g/dl ( $p = 0,000$ ). La

gravedad de la anemia se clasificó como leve en el 18,7 % de los casos, moderada en el 12,6 % y grave en solo el 0,5 %. Se halló que la frecuencia de anemia estaba influenciada por la edad materna, como lo demostró el valor de Pearson de 8,911 y  $p=0.012$ , los autores concluyeron la alta ocurrencia al III trimestre del embarazo con anemia, siendo el nivel leve el más prevalente.

En el ámbito Nacional, Landeo y Urbina (2024) propósito fue identificar la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes del Centro de Salud Huancán. Para ello, se empleó una metodología de tipo básico, no experimental, cuya muestra fue 150 pacientes gestantes. Los resultados fueron que, la mayor edad fue entre 30 y 35 años (32.0%), el nivel educativo predominante fue secundario (73.3%), y la mayoría se encontraba en estado civil conviviente (96.0%). En cuanto a la anemia, el 41.3% no lo tuvo, el 47.0% tuvo nivel leve, el 11.3% moderada, sin casos de anemia grave. En conclusión, se evidenció una relación significativa entre las variables, respaldada por un  $p\text{-valor}<0.05$ .

Salazar (2024) tuvo como objetivo analizar la relación entre los hábitos alimentarios y los niveles de anemia en gestantes del Centro de Salud Santiago. El método usado fue de diseño no experimental - cuantitativo, de corte transversal, la muestra fue 36 gestantes. Los hallazgos revelaron las variables estudiadas, respaldada por un valor  $p=0.040$ , mediante la Prueba Exacta de Fisher, lo que confirma su relevancia estadística al ser menor a 0.05. También, el 41.67% de las gestantes tenían entre 21 y 30 años, el 72.22% convivían con sus parejas, y el 52.78% estuvieron en el primer trimestre de gestación. Igualmente, el 72.22% presentaron nivel de anemia según los controles realizados. En conclusión, se identificó una relación directa entre el grado de instrucción y los hábitos alimenticios, resaltando la importancia del manejo de la anemia durante el embarazo.

Chipana (2023) tuvo como finalidad analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y los hábitos alimentarios en mujeres gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Se utilizó un enfoque cuantitativo, analítico de corte transversal y diseño no experimental. La muestra, fue de 164 gestantes. Los resultados mostraron que el lugar de procedencia ( $p=0.001$ ), la paridad ( $p<0.001$ ) y el

nivel de conocimiento sobre anemia ( $p < 0.001$ ) se asociaron de manera significativa con los hábitos alimentarios. En el análisis multivariado, se encontró que las gestantes provenientes de zonas rurales tenían 1,60 veces más probabilidades de presentar hábitos alimentarios inadecuados (RPa: 1,60 IC 95%: 1,14-2,25). Asimismo, las primigestas tenían un riesgo 1,81 veces mayor de hábitos alimentarios inadecuados (RPa: 1,81), y aquellas con nivel bajo de conocimiento sobre anemia tenían un riesgo 2,54 veces mayor (RPa: 2,54). En conclusión, se estableció una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia, el lugar de procedencia y la paridad con los hábitos alimentarios.

Cercedo y Vásquez (2022) tuvo propósito analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia y la cultura alimentaria en mujeres gestantes de salud Aparicio Pomares, en Huánuco. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo-correlacional, observacional y diseño no experimental con una muestra de 120 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que el 45.8% tuvieron anemia en un nivel bajo. En cuanto a la cultura alimentaria, se encontró que el 85.8% de los participantes mostraron hábitos identificados dentro de este ámbito. Las características sociodemográficas revelaron que el 32.5% de las gestantes tenían entre 20 y 25 años; el 76.7% convivían con sus parejas; el 44.2% contaban con educación secundaria, y el 66.7% provenían de zonas urbanas. Además, el 98.3% de las gestantes fueron clasificadas como mestizas. En conclusión, se determinó una relación significativa entre las variables de estudio.

Aponte y Quispe (2022) cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de anemia gestacional en mujeres. Utilizó un enfoque descriptivo y diseño no experimental -correlacional, con una muestra de 200 mujeres gestantes. Los resultados fueron, el 67.5% no presentaban anemia, mientras que el 32.5% sí la padecían. De estas últimas, un 70.77% tenía anemia leve, 26.15% anemia moderada y 3.08% presentaba un cuadro de anemia grave. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 60.5% tenía hábitos adecuados y el 39.5% no. En conclusión, el estudio determinó que hubo una relación significativa entre las variables de estudio.

Quispe y Padilla (2022), con objetivo de comprobar la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional, el método usado fue un diseño no experimental, con una muestra de 294 gestantes. Los resultados evidenciaron que la edad mayoritaria fue de 18 a 23 años con un 26% y el 38% de ellas no cuentan con educación formal; en el estado civil el 45% de ellas son solteras. En cuanto a la anemia gestacional el 27% de las mujeres no lo tuvo, mientras que el 22% mostró niveles leves, el 33% nivel moderado y 17% nivel severo. Se encontraron correlaciones significativas entre las variables, evidenciada por un valor de Rho de 0,589 y  $p=0.009 < 0.05$ . De igual forma, entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0,489 y  $p=0.012 < 0.05$ ), también entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0.442 y  $p=0.442 < 0.05$ ); no se encontró relación entre las grasas y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0.148 y  $p=0.065$ ), tampoco entre el carbohidrato y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0.389 y  $p=0.160$ ).

Por su parte, Valenzuela (2021), en su artículo identificó la relación entre la anemia y el estado nutricional en el embarazo, la muestra se trabajó con historias de 134 mujeres. Al comparar los diagnósticos de anemia durante el I y III trimestre, se encontró que el porcentaje de algún tipo de anemia aumentó en 213% durante la última etapa, la anemia leve mayoritaria; en cuanto a la anemia y el estado nutricional durante el embarazo, se halló que el 13% de las mujeres con un IMC adecuado presentó anemia en el I trimestre, mientras el 16% presentó en el III trimestre. El autor concluyó que la anemia puede manifestarse durante el embarazo a pesar de un IMC saludable y la probabilidad de que ocurra aumenta ligeramente en el III trimestre. Pero no hubo relación entre la hemoglobina y IMC.

Camacho (2020), en su tesis con objetivo de analizar los hábitos alimenticios y anemia, halló en 400 gestantes que los carbohidratos tuvieron una relación con la anemia de las madres con un valor de Pearson  $-2.90$  y un  $p=0.000 < 0.05$ , concluyendo que existió una relación negativa baja, es decir a mayor consumo de carbohidratos, mayor será la probabilidad de tener anemia. Asimismo, determino una relación positiva baja entre el consumo de grasas y la anemia, con un valor de Pearson = 0.521 y  $p=0.047$ .

Según Munares-Gara et al. (2019), en su artículo con objetivo de estudiar los niveles de hemoglobina y la prevalencia de anemia en gestantes, se analizaron la hemoglobina de gestantes de locales del Ministerio de Salud, el método usado fue, básico y diseño no experimental, con una muestra de 287.691 registros. Los resultados fueron que, a lo largo del embarazo, la anemia fue de 28,0% a nivel nacional; entre estos casos, el 25,1% fueron leves, el 2,6% moderados y solo el 0,2% graves. Se sabe que los niveles de hemoglobina disminuyen durante las primeras etapas del embarazo y entre las mujeres más jóvenes. Sin embargo, la frecuencia de la anemia disminuye a mayores altitudes. Además, las regiones montañosas reportan una mayor prevalencia de anemia, como son Huancavelica y Puno tuvieron mayores tasas de anemia con 53,6% y 51,0%. Los autores concluyen que a medida que se envejece, el nivel de hemoglobina tiende a aumentar, mientras que el tiempo gestacional y la altitud sobre el nivel del mar provocan una disminución; además, los departamentos de las regiones montañosas presentan una mayor incidencia de anemia.

Solano (2019) en su estudio con finalidad de ver la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes del Centro Materno Infantil Portada de Manchay, Pachacámac. El método fue de enfoque analítico, no experimental, transversal, con una muestra que incluyó a 90 gestantes sin anemia (grupo control) y 90 gestantes con anemia (grupo caso). Los resultados mostraron que el 72.2% tuvo hábitos alimenticios adecuados, y un 27.8% no. Además, el 91.1% de los casos correspondían a anemia leve, el 8.9% moderada, con ningún caso grave. Concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio. Además, las gestantes con hábitos alimenticios inadecuados tienen el riesgo 2.2 veces mayor de padecer anemia gestacional a término.

En el ámbito local, Rojas (2024) con objetivo de analizar la existencia de una relación entre el conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimenticios en mujeres embarazadas del Hospital de Apoyo II-2 en Sullana, Piura. El método utilizado fue cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, se trabajó una muestra de 115 gestantes. Los resultados indicaron que la mayoría (86,1%) tuvieron buen nivel de conocimiento de anemia, mientras que los hábitos alimenticios eran

predominantemente desfavorables, con un 62,6% de las participantes mostrando hábitos poco adecuados. También, que, a pesar de un buen conocimiento, los hábitos alimenticios no mejoraron significativamente. Conclusión: no se encontró una relación significativa entre las variables, ya que el valor p fue 0,245, mayor que el valor de significancia ( $\alpha = 0,05$ ).

Con respecto a la anemia, está caracterizada por hemoglobina  $<12$  g/dL en mujeres y  $<13$  g/dL en hombres, reduce el transporte de oxígeno. Sus síntomas incluyen fatiga, debilidad y dificultad respiratoria. Sus causas principales son deficiencia de hierro, baja producción de glóbulos rojos o pérdida de sangre. Diagnóstico y tratamiento oportunos son esenciales (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Con respecto a la detección de diabetes, según la Biblioteca Nacional de Medicina (2021), establece que existe exámenes para detectar la anemia, dentro de los cuales están los exámenes de glucosa, hemoglobina glicosilada (HbA1c) y hemograma, con los cuales se pueden determinar los niveles de anemia, verificando la cantidad de hematocitos. Mayormente en las embarazadas es por falta de hierro, su carencia tiene inferencias negativas en el comportamiento, desarrollo mental y movimiento, disminución de velocidad de tránsito en los sistema auditivo y visual, y del tono vagal.

El Ministerio de Salud (2017) establece que la anemia, es muy común, implica niveles bajos de hematocitos y leucocitos, afectando el transporte de oxígeno en el cuerpo. En el embarazo, es frecuente y se clasifica según hemoglobina: leve (10–10,9 g/dL), moderada (7–9,9 g/dL) y grave ( $<7,0$  g/dL). Esta condición puede causar complicaciones significativas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia gestacional se diagnostica cuando los niveles de hemoglobina son inferiores a 11 g/dl en el primer y tercer trimestre del embarazo, 10.5 g/dl en el segundo trimestre, y 10 g/dl en el posparto (García, 2014).

De acuerdo con ENDES (2020), en el Perú afectó al 28.9% de las mujeres en 2020. De ellas, 19.2% presentó una disminución ligera de glóbulos rojos, el 9.3% moderada y el 0.4% una hemoglobina severamente baja

Las causas en algunos casos son la edad ya que la posibilidad de tener anemia aumenta, también, el sangrado durante el embarazo puede generar una nutrición insuficiente, debido que en la gestación incrementa la absorción intestinal, debido a las necesidades del feto. Los leucocitos se reducen y se tornan hipocrómicos, el crecimiento del útero, el parto prematuro y la mortandad perinatal se retrasan, incrementando las infecciones en el tracto urinario, apareciendo la pre - preclamsia, dolencias cardiacas esto aumenta la incidencia negativa en el embarazo (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre, 2022).

Fisiología patológica, la aparición de anemia se refleja en insuficiencia medular, destrucción excesiva de leucocitos. Debido a la deficiencia de nutrientes, exposición a sustancias tóxicas, infiltración tumoral. La anemia grave puede ir acompañada de debilidad, dolor de cabeza, visión anómala, agotamiento al realizar sus actividades cotidianas, mareos e irritabilidad. Puede ocurrir amenorrea, malestar gastrointestinal y eventualmente puede ocasionar insuficiencia cardíaca (Lozano, 2022).

Según Forrellat (2017), la anemia genera síntomas generales como cansancio, mareos, irritabilidad y cefalea. Afecta el sistema digestivo (queilitis, glositis), piel y faneras (pelo quebradizo, uñas débiles) y puede provocar alteraciones alimentarias como geofagia y pagofagia, reflejando un impacto multisistémico.

La hemoglobina, en los glóbulos rojos, traslada oxígeno a tejidos y órganos y devuelve dióxido de carbono a los pulmones (Instituto Nacional del Cáncer, 2019). Según MedlinePlus (2022), consta de cuatro subunidades con grupos hemo que se unen al oxígeno. Sus niveles, medidos en hemogramas, son clave para diagnosticar condiciones como la anemia.

En cuanto a los tipos de anemia, de acuerdo a Murillo, Hendrik, y Chancay (2021), se clasifica de la siguiente manera: Anemia leve: si el hemograma en una mujer

embarazada es de 10,1 a 10,9 g/dl. Anemia media: en el caso del hemograma de la embarazadas es 7,1 a 10,0 g/dl. Anemia grave: Cuando el hemograma en la embarazada tiene menos de 7,0 g/dl.

Asimismo, con respecto a la prevención y tratamiento, según Garro y Thuel (2020), es indispensable el consumo de dos tabletas de sulfato ferroso 60 mg y ácido fólico 400ug durante los primeros meses diariamente. Luego tomar una tableta hasta el noveno mes de gestación y durante los 40 días del postparto. Es importante, capacitar a las gestantes sobre una alimentación saludable y balanceada y tener buenos hábitos alimenticios consumiendo todos los grupos de nutrientes, carnes y cereales.

Conocimiento Nutricional, para Martínez et al. (2020), cada vez se observa un comportamiento adecuado en un contexto específico, la mujer embarazada tiene conocimientos acerca de nutrición y alimentación, pero en muchos casos estas son inadecuadas debido a problemas económicos y situaciones sociales. De ahí la importancia de cubrir las falencias nutritivas, durante la gestación y luego del parto. El grado de conocimientos sobre hábitos alimenticios y nutrición es primordial para cada persona, Por lo tanto, es esencial optar por alimentos con bajo contenido calórico y nutritivos al planificar la dieta. Un consumo elevado de energía puede resultar en un aumento de peso excesivo, incrementando el riesgo de macrosomía (> 4 kg), cesárea y diabetes gestacional.

Estimación proteica en el embarazo, según Hernández (2016), el consumo diario recomendado de proteínas durante el embarazo es de 80 a 100 gramos. Igualmente, Alegría et al. (2019). considera que la estimación de los requerimientos de fosforo en el desarrollo del feto y la embarazada es indispensable 800 mg. Al cuarto mes de gestación absorberá el 25 % de fosforo siendo 27 mg. Fuentes de alimento que proporciona hierro, según la Clínica Mayo (2012), manifiesta que la embarazada al llevar un equilibrio en su dieta necesita consumir alimentos ricos en ácido fólico, calcio, vitamina D, proteínas, y hierro, según lo siguiente: Ácido fólico: Hígado, cereales, Espinacas, frijoles. Lechuga. Calcio: Queso, leche, salmón. Vitamina D: Pescado, huevos. Proteínas: Lentejas, carne de ave, huevos. Hierro: Frijoles, carne, cereales.

Conocimiento sobre ácido fólico, según Hernández et al. (2019), para la formarse los glóbulos rojos y blanco en la medula ósea es necesario unos 400 mg/día en un embarazo único. Siendo indispensable el transporte de carbono en la formación del grupo hemos. Dados sus beneficios sobre la reparación de ácidos nucleicos y la multiplicación celular, la ingesta de ácido fólico en el embarazo favorece al sostenimiento de la embriogénesis y la formación de una placenta adecuada y normal

Conocimiento sobre el calcio, Según Perichart-Perera et al. (2020), cubrir las necesidades fetales de calcio requiere 1000-1200 mg/día según la OMS. En el tercer trimestre, la madre transfiere calcio al feto desde su dieta o, en su defecto, desde su tejido óseo, lo que puede causar descalcificación. Se recomienda personalizar suplementos de vitaminas y minerales según el perfil de riesgo y las condiciones de cada mujer para garantizar su adherencia al tratamiento.

En referencia a los hábitos alimenticios para Espinoza y Mallqui (2017) consideran en su estudio que son costumbres que definen la actitud del individuo con respecto a la alimentación. La alimentación en una serie de acciones que se proporciona al cuerpo, a medida que vamos creciendo, se prueba una diversidad de alimentos. Con respecto de hábitos alimenticios se tiene referencia e influencia las causas sociales, económicas, culturales, siendo las costumbres alimenticias adquiridas desde la niñez y con el tiempo se modifica. Incluyendo la clase de alimento que consume, las combinaciones, la preparación, lugar y horario de la comida.

Además, Plaza-Torres et al. (2022) señalan que, hasta ahora, no se ha logrado establecer de forma efectiva hábitos alimenticios y estilos de vida saludables en la población. La alimentación, además de ser una necesidad fisiológica esencial, se considera un hábito de vida cuya evolución ha llevado a un incremento de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, el colesterol elevado, la obesidad y la diabetes, cuya prevalencia continúa aumentando. Por ello, es fundamental complementar una alimentación balanceada con actividad física. Esto implica seguir una dieta equilibrada que incluya alimentos en proporciones adecuadas, capaces de cubrir tanto las necesidades energéticas como las nutritivas, priorizando tanto la cantidad como la calidad para garantizar una vida más saludable.

Para Taípe y Troncoso (2019), en la actualidad los jóvenes no consideran un factor de peligro para su salud llevar una alimentación no apropiada, comportamiento que llevan hasta llegar adultos, convirtiéndose en una rutina diaria. Los hábitos alimentarios constan: consumir alimentos variados, en proporciones adecuadas, el consumo de sal, azúcar en proporciones mínimas. Siendo indispensable el consumo de más nutrientes para estar saludables. Los nutrientes se encuentran en diversos alimentos.

Según Caraballo (2020), la nutrición previa y durante el embarazo es clave para la salud materna y fetal. Se recomienda consumir cinco comidas al día en porciones pequeñas, manteniendo horarios establecidos para desayuno, almuerzo, y cena. Además, es esencial ingerir al menos 2 litros de agua diarios para satisfacer las necesidades nutricionales y apoyar el bienestar general durante el embarazo, destaca que un horario adecuado y variado de alimentación, incluyendo legumbres, cereales, carnes, pescados, huevos, verduras y frutos secos, favorece la salud de la gestante y el feto.

Según el Ministerio de Salud (2016), la nutrición en gestación es crucial para el bienestar de la madre y el feto. Se define como el proceso biológico de absorción de nutrientes esenciales, como el calcio, que es vital para huesos y dientes, y el ácido fólico (vitamina B9), necesario para producción de proteínas. La deficiencia de ácido fólico durante el embarazo puede estar relacionada con defectos congénitos en el cerebro y la médula espinal de los recién nacidos, según la directiva N° 069.

La anemia es una deficiencia de leucocitos que afecta la capacidad de transportar oxígeno a los tejidos, impactando en las madres y su bebé. Los hábitos alimenticios, que son las conductas nutricionales adoptadas por los seres humanos, influyen directamente en su bienestar. Un estado nutricional adecuado es esencial durante la gestación, garantizando que la madre y el feto reciban los nutrientes necesarios para un desarrollo saludable. La gestación, que abarca desde la fecundación hasta el parto, requiere atención nutricional especial para asegurar el equilibrio y la salud de ambos.

La investigación realizada se justifica teóricamente aportando nuevos conocimientos en cuanto a los hábitos alimentarios y la anemia en el embarazo en el Centro de Salud Nueva Sullana, el propósito del estudio fue verificar la relación entre las variables.

En el ámbito práctico, aporta información confiable que permitirá a las gestantes del centro de salud mejorar sus hábitos alimenticios y puedan prevenir los riesgos de anemia.

Desde el punto de vista social, posibilita que las mujeres embarazadas adquieran conocimientos fundamentales sobre una alimentación saludable, contribuyendo al control de los niveles de anemia gestacional y evitando posibles complicaciones en la salud del bebé a lo largo del tiempo.

Metodológicamente, se empleó un diseño cuantitativo, correlacional y de corte transversal para analizar la relación entre los hábitos alimentarios y la prevalencia de anemia en gestantes. Este enfoque permite obtener datos precisos y representativos para desarrollar estrategias de prevención.

Finalmente, el aporte científico, los resultados de este estudio serán valiosos para investigaciones futuras, al mismo tiempo que contribuirán al ámbito de la salud al prevenir y contrarrestar tanto los hábitos alimentarios deficientes como la anemia gestacional en la comunidad.

Durante el embarazo, la salud tanto de la madre como del bebé depende de un equilibrio nutricional adecuado y de un bienestar biopsicosocial integral de la gestante. Sin embargo, diversos factores sociales, culturales y económicos aún contribuyen a la mala nutrición y complicaciones en las gestantes, afectando su salud y la de sus bebés (Santos-Antonio et al., 2021).

En Perú, alrededor del 60% de las gestantes y el 47% de las mujeres no gestantes padecen anemia, con 270,000 gestantes afectadas por anemia ferropénica, vinculada a dietas deficientes en hierro (Rantes, 2018). La prevalencia de anemia gestacional varía entre el 30% y el 70% en otros países, debido a la disminución de reservas de hierro y nutrición insuficiente en este mineral. La anemia ferropénica sigue siendo común en diversas regiones, incluido Perú (Vásquez, 2018).

Esta situación sigue siendo preocupante, y los gobiernos aún no han logrado solucionar este problema de salud. Las políticas públicas deben enfocarse en implementar estrategias que disminuyan la anemia gestacional. Por esta razón, es fundamental que los centros de salud sigan las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que incluyen el aumento del consumo de alimentos ricos en hierro, vitamina B12, ácido fólico (vitamina B9) y otros nutrientes esenciales durante el embarazo y el puerperio (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El Ministerio de Salud (MINSA) implementó el Plan Nacional para Reducir y Controlar la Anemia y la Desnutrición Infantil (2017-2021), con el objetivo de disminuir la anemia a nivel nacional. Es fundamental que todos los actores del sistema de salud concienticen a la población, especialmente a las gestantes, para adoptar recomendaciones que contribuyan a reducir la anemia gestacional (Ministerio de Salud, 2017).

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada en 2021 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 18,8% de las mujeres en nuestro país han sufrido de anemia (INEI, 2021). Un estado nutricional deficiente afecta no solo el periodo pregestacional, sino también la gestación y el posparto. Cuando una gestante no tiene una nutrición adecuada, suele presentar un aumento insuficiente de peso durante el embarazo, lo que aumenta los riesgos de complicaciones como el bajo peso al nacer, la prematuridad y la anemia en el recién nacido (MINSA, 2020). La anemia gestacional sigue siendo un problema de salud pública en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023, afectando a un alto porcentaje de gestantes. Los hábitos alimenticios inadecuados, como la carencia de consumo de alimentos ricos en hierro y vitaminas esenciales, contribuyen al desarrollo de la anemia, poniendo en riesgo tanto la salud materna como la neonatal. Se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación de los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023?

En cuanto a la conceptualización de la variable hábitos alimenticios, son costumbres que definen la actitud del individuo con respecto a los alimentos y

alimentación (Espinoza y Mallqui, 2017). Operacionalmente se midió a través de un cuestionario con 4 dimensiones, (1) consumo de proteínas, (2) consumo de carbohidratos, (3) consumo de grasas y (4) consumo de líquidos. Con 7 indicadores de tipo ordinal.

La variable anemia gestacional, la OMS (Organización Mundial de la Salud) establece que la anemia gestacional se caracteriza por niveles de hemoglobina inferiores a 11 g/dl en el primer y tercer trimestre del embarazo, 10.5 g/dl en el segundo trimestre, y 10 g/dl en el periodo postparto. (García, 2014). La cual se midió a través de un cuestionario con 3 indicadores (1) anemia leve, (2) anemia moderada y (3) anemia grave, asimismo, se medirán a través de 3 indicadores, de tipo ordinal.

En esta investigación se plantearon las siguientes hipótesis:

H1: Existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.

Siendo el objetivo general: Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023; y como objetivos específicos

1. Identificar la relación entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.
2. Conocer la relación entre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.
3. Analizar la relación entre el consumo de grasas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.
4. Conocer la relación entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.

## METODOLOGÍA

### **Tipo y Diseño de Investigación.**

De tipo básica, Su función es facilitar la comprensión y la ampliación de los conocimientos existentes acerca de un fenómeno específico, contribuyendo así a una mayor comprensión de un problema de estudio. (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019) y se empleó un enfoque cuantitativo, centrado en datos numéricos expresables, como porcentajes, cifras exactas y proporciones. Las conclusiones buscadas se derivan del análisis de estos datos. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Es un estudio de diseño descriptivo-correlacional con enfoque transversal, ya que se examinaron las variables correlacionadas durante el período de estudio. Correlacional, porque se midió el grado de relación entre las 02 variables (Aceituno et al., 2020, p.11). De carácter descriptivo, dado que implica principalmente la descripción, registro, análisis e interpretación de la situación actual. (Álvarez, 2020).

También de naturaleza no experimental, ya que no modificó ni manipuló la variable según su enfoque original, manteniendo su comportamiento natural sin intervenciones que lo alteren. (Arispe et al. ,2020).

### **Población y Muestra.**

La población fue conformada por todas las pacientes atendidas en el C.S. Nueva Sullana durante los meses julio a setiembre del 2023, que hacen la suma de 137 pacientes.

### **Muestra**

Se empleó el muestreo probabilístico por conveniencia, se realizará la siguiente fórmula para delimitar la muestra:

$$n = \frac{N Z^2 p q}{E^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Donde:

N: Tamaño de la población = 137

Z: Valor de Z crítico al 95% de confianza= 1.96

p: 0.5

q: (1 - p) = 0.5

E: Error de muestreo= 0.05

$$n = \frac{137 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (137 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{131.5748}{1.3004}$$

$$n = 101.18 \cong 101$$

El tamaño de la muestra estuvo conformado por 101 pacientes atendidas en el C.S. Nuevo Sullana durante meses de julio a setiembre del 2023.

**Criterios de inclusión:**

Las mujeres embarazadas de distintas edades, ya sea primerizas o multíparas, que han recibido atención prenatal en los servicios obstétricos de dicho centro de salud.

Las mujeres embarazadas que eligen dar a luz de forma natural o mediante cesárea deben tomar esta decisión de manera voluntaria y expresar su consentimiento mediante la firma en el documento de consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

Las mujeres embarazadas que no han realizado su seguimiento prenatal en el centro de salud objeto de estudio.

Que presenten determinadas características de variación física o mental que obstaculicen.

Aquellas que no tienen interés en formar parte de este estudio de investigación.

### **Técnicas e instrumentos de Investigación.**

Se optó por la técnica de encuesta, ya que facilita la recopilación y análisis eficientes de la información proporcionada por los participantes del estudio.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario, que constó de 11 preguntas.

### **Validez y Confiabilidad**

Se validó el instrumento mediante un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.87, evidenciando alta confiabilidad. Expertos en el tema evaluaron y aceptaron cada ítem. Este proceso, descrito por Quispe y Padilla (2022), aseguró la validez del instrumento para la investigación. Con una confiabilidad sólida y respaldo de profesionales experimentados, se garantiza la robustez del instrumento en la recolección de datos para el estudio.

### **Procesamiento y análisis de la Información.**

El método de análisis de datos se hizo mediante el uso del Excel, y SPSS versión 25, en donde se realizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes.

## RESULTADOS

Tabla 1

*Relación entre de los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023*

			Tipo Anemia	Hábitos Alimenticios
Rho de Spearman	Tipo Anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,260**
		Sig. (bilateral)	.	,009
		N	101	101
	Hábitos Alimenticios	Coeficiente de correlación	,260**	1,000
		Sig. (bilateral)	,009	.
		N	101	101

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

En la Tabla 1, se presenta un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,260, con una significancia bilateral de 0,009, siendo menor que 0,05. Indicando una relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional. Como resultado, se acepta la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula.

Tabla 2

*Relación entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023*

			Tipo Anemia	Consumo Proteínas
Rho de Spearman	Tipo Anemia	Coefficiente de correlación	1,000	,120
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	101	101
	Consumo Proteínas	Coefficiente de correlación	,120	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	101	101

En la Tabla 2, se muestra un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0.120, con una significancia bilateral de  $0.003 < 0.05$ . Esto indica una relación entre la dimensión de consumo de proteínas y la variable de anemia gestacional.

Tabla 3

*Relación entre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023*

		Consumo		
		Tipo Anemia		Carbohidratos
Rho de Spearman	Tipo Anemia	Coefficiente de correlación	1,000	,113
		Sig. (bilateral)	.	,262
		N	101	101
	Consumo Carbohidratos	Coefficiente de correlación	,113	1,000
		Sig. (bilateral)	,262	.
		N	101	101

En la Tabla 3, se evidencia que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,113, con una significancia bilateral de  $0,262 > 0,05$ . Esto sugiere la ausencia de una relación entre la dimensión de consumo de carbohidratos y la variable de anemia gestacional.

Tabla 4

*Relación entre el consumo de grasas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023*

			Tipo Anemia	Consumo Grasas
Rho de Spearman	Tipo Anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,502
		Sig. (bilateral)	.	,604
		N	101	101
	Consumo Grasas	Coeficiente de correlación	,502	1,000
		Sig. (bilateral)	,604	.
		N	101	101

En la tabla 4 se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,502 con una significancia bilateral de 0,604 > 0,05 indicando que no existe una relación entre la dimensión consumo de grasas y la variable anemia gestacional.

Tabla 5

*Relación entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023*

			Tipo Anemia	Consumo líquido
Rho de Spearman	Tipo Anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,0825
		Sig. (bilateral)	.	,022
		N	101	101
Consumo Líquidos	Consumo Líquidos	Coeficiente de correlación	,0825	1,000
		Sig. (bilateral)	,022	.
		N	101	101

En la tabla 5 se observa el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0,825 con una significancia bilateral de  $0,022 > 0,05$  indicando que existe una correlación positiva alta y significativa entre la dimensión consumo de líquidos y la variable anemia gestacional.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La Tabla 1 revela un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,260 con una significancia bilateral de  $0,009 < 0,05$ , indicando una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional. La aceptación de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula respaldan la relación entre ambos factores. Este hallazgo sugiere que los patrones alimenticios inciden en la prevalencia de la anemia gestacional. Por ende, se destaca la importancia de intervenciones específicas dirigidas a mejorar la calidad de la dieta durante el embarazo para amenorar su riesgo y gravedad. Estos resultados, se igualan a Quispe y Padilla (2022) que hallaron que el 22% presentaba niveles leves de anemia, el 33% moderada y el 17% severa. Se identificaron correlaciones significativas entre la anemia gestacional y los hábitos alimentarios, indicadas por un Rho de 0,589 y  $p=0,009 < 0,05$ . Además, el consumo de proteínas también se relacionó significativamente con la anemia gestacional, con un Rho de 0,489 y  $p=0,012 < 0,05$ . Igualmente, Landeo y Urbina (2024), encontraron que el 47% tuvo anemia leve y el 11.3% moderada, igualmente hubo una relación significativa entre las variables de estudio con un  $p\_valor < 0.05$ . Por su parte, Salazar (2024), al analizar la relación entre hábitos alimentarios y niveles de anemia, encontró una relación significativa entre grado de instrucción y hábitos alimentarios ( $p=0.040$ ), donde el 72.22% presentó anemia, destacando la importancia de estos factores en su manejo durante el embarazo. Igualmente, Chipana (2023) halló una relación entre conocimiento sobre anemia y hábitos alimentarios en el Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Encontró asociaciones significativas entre lugar de procedencia ( $p=0.001$ ), paridad ( $p < 0.001$ ) y conocimiento sobre anemia ( $p < 0.001$ ) con los hábitos alimentarios. Quispe y Padilla (2022) hallaron una relación entre hábitos alimentarios y anemia gestacional (Rho =0.589 y  $p=0.009 < 0.05$ ), estableciendo que un mejor hábito alimenticio es menor la anemia gestacional. Otro estudio que encontró relación entre las variables fue Camacho (2020) que, al analizar los hábitos alimenticios y anemia en 400 gestantes, encontró una relación negativa baja entre consumo de carbohidratos y anemia (Pearson=-2.90,  $p=0.000$ ) y una relación positiva baja con grasas (Pearson=0.521,  $p=0.047$ ), indicando que a un mayor

consumo de carbohidratos y grasas se tiene mayor riesgo de padecer anemia. Finalmente, contrario a nuestros hallazgos, Rojas (2024) no halló una relación entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimenticios en 115 gestantes del Hospital de Apoyo II-2. Aunque el 86,1% mostró buen conocimiento sobre anemia, el 62,6% presentó hábitos alimenticios inadecuados, no encontrando una relación significativa entre las variables ( $p=0,245 > 0,05$ ). Finalmente, Aponte y Quispe (2022) encontraron en 200 gestantes que el 32.5% presentó anemia (70.77% leve, 26.15% moderada, 3.08% grave), donde el 60.5% tenía hábitos alimentarios adecuados, estableciendo que hubo una relación significativa entre hábitos alimenticios y anemia gestacional.

La Tabla 2 exhibe un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,120, con una significancia unilateral de  $0,003 < 0,05$ , señalando una relación significativa entre la dimensión de consumo de proteínas y la variable anemia gestacional. La significancia unilateral respalda la asociación, sugiriendo que un mayor consumo de proteínas se vincula con una menor prevalencia de anemia gestacional. Esta relación positiva implica que mejorar la ingesta de proteínas podría desempeñar un papel beneficioso en la prevención o reducción de la anemia gestacional, subrayando la importancia de considerar este factor en intervenciones nutricionales. Estos resultados se asemejan a los estudios de Quispe y Padilla (2022), halló correlación significativa entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional, con un Rho de 0,489 y  $p=0,012 < 0,05$ .

La Tabla 3 muestra un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,113, con una significancia bilateral de  $0,262 > 0,05$ , indicando la ausencia de una relación significativa entre la dimensión de consumo de carbohidratos y la variable anemia gestacional. La falta de significancia estadística sugiere que el nivel de ingesta de carbohidratos no está directamente asociado con la presencia o gravedad de la anemia gestacional en la muestra estudiada. Estos resultados difieren de los estudios de Camacho (2020) que encontró, una relación negativa baja entre el consumo de carbohidratos y la anemia, indicada por un valor de Pearson de -2.90 y  $p=0.000 < 0.05$ , estableciendo que a un menor consumo de carbohidratos aumenta la probabilidad de

anemia en las madres, A diferencia de Quispe y Padilla (2022), no hallaron relación entre el carbohidrato y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0.389 y  $p=0.160$ ).

La Tabla 4 revela un coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,502, con una significancia bilateral de  $0,604 > 0,05$ , indicando la falta de una relación significativa entre la dimensión de consumo de grasas y la variable anemia gestacional. La falta de significancia estadística sugiere que el nivel de ingesta de grasas no está directamente vinculado con la presencia o gravedad de la anemia gestacional en la muestra examinada. Estos hallazgos difieren de Camacho (2020), en su estudio sobre los hábitos alimenticios y anemia, halló que el consumo de grasas tuvo una relación positiva baja con la anemia, con un valor de Pearson = 0.521 y  $p=0.047$ , asimismo, a diferencia de Quispe y Padilla (2022), no se encontró relación entre las grasas y la anemia gestacional (Rho de Spearman =0.148 y  $p=0.065$ ).

La Tabla 5, revela un fuerte coeficiente de correlación rho de Spearman de 0,825, con una significancia bilateral de  $0,022 > 0,05$ , indicando una correlación positiva alta y significativa entre la dimensión de consumo de líquidos y la variable anemia gestacional. Este resultado sugiere que un mayor consumo de líquidos se asocia de manera significativa con la presencia o gravedad de la anemia gestacional. Esta correlación positiva podría indicar la importancia de considerar y promover un adecuado consumo de líquidos como parte de las estrategias de prevención o manejo de la anemia gestacional en la población estudiada. Estos resultados se asemejan a Camacho (2020), hallando que el consumo de líquidos tuvo una relación negativa baja con la anemia, con un valor de Pearson = - 0.036 y  $p=0.623$ , por su parte Quispe y Padilla (2022), también encontró una relación entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional (Rho de Spearman = 0.442 y  $p=0.442 < 0.05$ ).

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

Sobre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional, se concluye que existe una correlación entre las variables con un valor de Rho de Spearman de 0.260 y un nivel de significancia de  $p=0.009 <0.05$ .

Sobre el consumo de proteínas y la anemia gestacional, se concluye que existe una relación entre las variables con un valor de Rho de Spearman de 0.120 y  $p=0.003 <0.05$ .

Sobre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional, se concluye que no existe una relación entre las variables, debido a que se obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0.113 y  $p=0.262 >0.05$ .

Sobre el consumo de grasas y la anemia gestacional, se concluye que no existe una relación entre las variables, debido a que se obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0.502 y  $p=0.604 >0.05$ .

Sobre el consumo de líquidos y la anemia gestacional, se concluye que existe una relación significativa entre las variables con un valor de Rho de Spearman de 0.825 y  $p=0.022 <0.05$ .

## **RECOMENDACIONES**

Enfocarse en intervenciones nutricionales para mejorar la salud materna y fetal, promoviendo una dieta equilibrada y rica en nutrientes esenciales durante el embarazo.

Considerar estrategias que fomenten un adecuado aporte proteico en la dieta de gestantes, buscando así contribuir a la prevención o manejo efectivo de la anemia durante el embarazo.

Explorar otras posibles influencias en la anemia gestacional y dirigir esfuerzos hacia aspectos nutricionales adicionales para abordar este problema de manera integral.

Examinar otros factores que puedan influir en la anemia gestacional y considerar intervenciones nutricionales más específicas para abordar este tema.

Enfocarse en estrategias que promuevan un adecuado consumo de líquidos durante el embarazo como medida preventiva o de manejo para reducir la incidencia de la anemia gestacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud (2018). *Anemia*. Recuperado de: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
- Aceituno, C., Silva, R. y Cruz, R. (2020). *Mitos y realidades de la investigación científica*. 1ra edición. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2179>
- Alegría, R., Gonzales, C., y Huachín, F. (2019). El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 503-509. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2220>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. Universidad de Lima. Recuperado de: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Aponte, L., y Quispe, R. (2022). *Hábitos alimentarios y anemia en gestantes atendidas en el hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo – 2022*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.uoosevelt.edu/handle/20.500.14140/1457>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L. y Arellano C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. 1ra Edición. Ecuador. Universidad Internacional del Ecuador. Recuperado de: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Biblioteca Nacional de Medicina (30 de septiembre 2021). Pruebas de diabetes. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-de-diabetes/#:~:text=Prueba%20de%20glucosa%20en%20sangre,repertir%20para%20confirmar%20el%20diagn%C3%B3stico>

- Camacho, k. (2020). *Relación de los hábitos alimenticios y anemia en gestantes del consultorio externo de Ginecología Obstétrica del Hospital de Apoyo II -2 Sullana, Abril – Julio del 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40344/Camacho\\_OKL.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40344/Camacho_OKL.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Caraballo, A. (14 de julio 2020). La alimentación correcta durante el embarazo. Recuperado de <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/embarazo/la-alimentacion-correcta-durante-el-embarazo/>
- Cercedo, C., Vásquez, L. (2022). *Nivel de conocimiento sobre la anemia asociado a la cultura alimentaria. gestantes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares. Huánuco – 2020*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7075>
- Clínica Mayo (23 de abril de 2022). *Alimentación durante el embarazo: enfócate en estos nutrientes esenciales*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-nutrition/art-20045082>
- Chipana, A. (2023). *Nivel de conocimiento sobre anemia y su asociación con hábitos alimentarios en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el año 2023*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6679>
- Díaz-Granda, R. y Díaz-Granda, L. (2020). Anemia gestacional del tercer trimestre: frecuencia y gravedad según la edad materna. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(4),428-436. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457768632009>
- ENDES (2020). Perú indicadores: de resultados de los programas Presupuestales, primer semestre 2020. [Online]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf)

- Espinoza, L., y Mallqui, E. (2017) *Factores relacionados a los hábitos alimentarios en gestantes, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1920>
- Forrellat, B. (2017). Diagnóstico de la deficiencia de hierro: aspectos esenciales. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*, 33 (2), 1-8. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76555>
- García, G. (2014). *Anemia ferropénica y embarazo*. (Trabajo de Pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/2980>
- Garro, V., y Thuel, M. (2020). Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. *Revista Médica Sinergia*, 5 (3), 397. Recuperado de: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.397>
- Gonzales, I. (07 de junio 2014). *Alimentación en el hombre actual*. Recuperado de <https://zonahospitalaria.com/alimentacion-en-el-hombre-actual/#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20la%20alimentaci%C3%B3n,10%2D15%25%20de%20prote%C3%ADnas>.
- Hernández, F., Martínez, G., Rodríguez, Y., Hernández, D., Pérez, A., y Almeida, S. (2019). Folic acid and pregnancy, benefit or risk?. *Revista Médica Electrónica*, 41(1), 142-155. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000100142&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100142&lng=es&tlng=en).
- Hernández, G. (27 de diciembre 2016). *Importancia de la proteína en el embarazo*. Conasi Vive la Cocina Natural. Recuperado de: <https://www.conasi.eu/blog/consejos-de-salud/importancia-de-la-proteina-en-el-embarazo/>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education. Recuperado de:

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Instituto Nacional del Cáncer (2019). *Hemoglobina*. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hemoglobina#>

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (24 de marzo de 2022). *Anemia. Causas y factores de riesgo*. Recuperado de: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/causas>

INEI (2021). *Perú indicadores: de resultados de los programas Presupuestales, primer semestre 2021*. Recuperado de: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacionmenor-de-cinco-anos13587/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20el%2018%2C8%25%20de%20las,2019%20\(21%2C1%25\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacionmenor-de-cinco-anos13587/#:~:text=Durante%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20el%2018%2C8%25%20de%20las,2019%20(21%2C1%25))

Landeo, J. y Urbina, M. (2024). *Hábitos Alimenticios y Anemia Gestacional en Pacientes Atendidas en el Centro de Salud Huancan, Abril – Junio Huancayo 2024*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio Universidad Roosevelt. <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/2382>

López, A. & Martínez, J. (2024). *Adherencia terapéutica y hábitos alimentarios relacionado a la anemia en embarazadas, atendidas en los tres territorios del departamento de León, III trimestre septiembre-octubre 2022* (Doctoral dissertation). Recuperado de: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9952/1/253861.pdf>

Lozano (2022). Síndrome Anémico. *Offarm*, 21 (3), 88-94. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13027997>

Martínez, R., Jiménez, A., Peral-Suárez, Á, Bermejo, L., y Rodríguez-Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la

composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(spe2), 38-42.

Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>

MedlinePlus (2022). *Hemoglobina*. Recuperado de:

[https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/19510.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19510.htm)

Ministerio de Salud (2016). *Directiva sanitaria para la prevención y control de la*

*anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas*. Resolución

Ministerial N° 069 – 2016. Lima – Perú. Recuperado de:

<https://colegiodeobstetras.pe/wp-content/uploads/2018/01/DIRECTIVA-SANITARIA-PARA-LA.pdf>

Ministerio de Salud (2017). *Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la*

*anemia. En niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Recuperado

de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

Ministerio de Salud (2021). *Plan nacional para la reducción y control de la anemia*

*materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú, 2017-2021*.

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

Ministerio de Salud del Perú (2017). *Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo*

*de la anemia, en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Acceso 1

de octubre de 2024. Recuperado de:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnicamanejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-ypuerperas>

MINSA (2020). *Consejería Nutricional en el marco de la atención integral de salud*

*de la gestante y puérpera* [guía técnica].

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284840-consejeria-nutricional-en-el-marco-de-la-atencion-integral-de-salud-de-la-gestante-y-puerpera-guia-tecnica>

Munares-García, O., Gómez-Guizado, G., Barboza-Del Carpio, J., y Sánchez-Abanto,

J. (2012). Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos

- del Ministerio de Salud del Perú, 2011. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 329-336. Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000300006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300006&lng=es&tlng=es).
- Murillo, Hendrik, y Chancay (2021). Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias. *Dom. Cien*, 7(3), 549-562. Recuperado de: <https://www.dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/2010/4133>
- Organización Mundial de la Salud (20 de abril de 2020). *Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
- Perichart-Perera, O., Rodríguez-Cano, A., y Gutiérrez-Castrellón, P. (2020). Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gaceta médica de México*, 156 (3), 1-26. Recuperado de: <https://doi.org/10.24875/gmm.m20000434>
- Plaza-Torres, JF, Martínez-Sánchez, JA, & Navarro-Suay, R. (2022). Hábitos alimenticios, estilos de vida y riesgos para la salud. Estudio en una población militar. *Sanidad Militar*, 78(2), 74-81. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712022000200004>
- Quispe, A. y Padilla, K. (2022). *Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el centro materno infantil Laura Rodríguez de Comas, Lima-2022*. (Tesis de pregrado). Recuperado de: [https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1296/TE\\_SIS%20PADILLA%20-%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1296/TE_SIS%20PADILLA%20-%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rantes, P. (2018). *Control prenatal inadecuado como factor de riesgo asociado a anemia materna en el Hospital Belén de Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3945>

- Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica* - reglamento RENACYT. [https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)
- Rojas, S. (2024). *Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura, 2023*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional ULADECH. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35802>
- Salazar, R. (2024). *Relación del grado de instrucción y hábitos alimentarios con los niveles de anemia en gestantes en el Centro de Salud Santiago 2023*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5383>
- Santos-Antonio, G., Alvis-Chirinos, K., Aguilar-Esenarro, L., Bautista-Olórtegui, W., Velarde-Delgado, P., & Aramburu, A. (2020). Ganancia de peso gestacional como predictor de macrosomía y bajo peso al nacer: revisión sistemática. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 37(3), 403-411. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.4919>
- Solano, F. (2019). *Relación entre los hábitos alimentarios y la anemia en gestantes a término atendidas en el centro Materno infantil Portada de Manchay-Pachacamac, 2018*. (Tesis pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9025>
- Taípe, B., y Troncoso, L. (2019). Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horizonte Médico* (Lima), 19(2), 6-11. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>
- Valenzuela, G. (2021). Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguíña Valle de Ica 2018. *Rev. Peru Investig Matern Perinat*; 10(3): 25-29. Recuperado: <https://doi.org/10.33421/inmp.2021256>

Vázquez, R. (2018). *Anemia en el tercer trimestre del embarazo como factor asociado al bajo peso al nacer en el Hospital Víctor Lazarte Echegaray EsSalud, abril a setiembre del 2017* (Tesis de Pregrado). Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/4011>

# **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
<b>Hábitos alimenticios</b>	Son costumbres que definen la actitud del individuo con respecto a los alimentos y alimentación (Espinoza y Mallqui, 2017).	Se medirá a través de un cuestionario con 4 dimensiones, (1) consumo de proteínas, (2) consumo de carbohidratos, (3) consumo de grasas y (4) consumo de líquidos. Con 7 indicadores de tipo ordinal.	Consumo de Proteínas Consumo de Carbohidratos Consumo de Grasas Consumo de • Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comidas principales realizadas</li> <li>• Frecuencias en el consumo de alimentos</li> <li>• Ingesta de líquidos</li> <li>• Lugar de consumo</li> <li>• Horario</li> <li>• Comida Considerada más importante dentro de su alimentación</li> <li>• Creencias</li> </ul>	Ordinal
<b>Anemia gestacional</b>	La OMS (Organización Mundial de la Salud) establece que la anemia gestacional se caracteriza por niveles de hemoglobina inferiores a 11 g/dl en el primer y tercer trimestre del embarazo, 10.5 g/dl en el segundo trimestre, y 10 g/dl en el periodo postparto. (García, 2014).	Se medirá a través de un cuestionario con 3 indicadores (1) anemia leve, (2) anemia moderada y (3) anemia grave, asimismo, se medirán a través de 3 indicadores, de tipo ordinal.	Anemia Leve Anemia Moderada Anemia Grave	11 g/dl 7-10.9g/dl Menor de 7 g/dl	Ordinal

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Problema	Variabes	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación de los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023?	Hábitos alimenticios	<b>Objetivo General</b> Establecer la relación entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.	H1: Existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.	<p><b>Tipo:</b> Básica Enfoque cuantitativo.</p> <p><b>Diseño:</b> Descriptivo – correlacional. No experimental de corte transversal.</p> <p><b>Población – Muestra:</b> La población en estudio estará conformada por las gestantes del Centro de Salud Nueva Sullana, 2023, que cumplan con los criterios de inclusión.</p> <p><b>Técnica – Instrumento:</b> La encuesta - cuestionario</p> <p><b>Procesamiento y análisis de la Información.</b> Mediante estadística descriptiva, utilizando el SPSS 26, con el cual se obtuvieron los resultados presentados en tablas y/o figuras.</p>
	Anemia gestacional	<b>Objetivos específicos</b> -Identificar la relación entre el consumo de proteínas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023. -Conocer la relación entre el consumo de carbohidratos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023. -Analizar la relación entre el consumo de grasas y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023. -Conocer la relación entre el consumo de líquidos y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023.	Ho: No existe relación significativa entre los hábitos alimenticios y la anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023	

### **Anexo 3: Instrumento de recolección de datos**

#### **CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Estimada Gestante, agradecemos por anticipado su participación en estas encuestas que servirá como instrumento en el desarrollo de la presente tesis: **“Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023”**

#### **I. DATOS DE LA GESTANTE**

▪ Edad:

< 17       18 - 23       24 - 29       30 - 35       > 35

▪ Grado de Instrucción:

Ninguno ( )      Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )

▪ Estado Civil:

Casada ( )      Conviviente ( )      Soltera ( )

▪ Ocupación:

Ama de Casa ( )      Independiente ( )      Empleada ( )      Obrera ( )

#### **II. HÁBITOS ALIMENTICIOS**

##### **DIMENSIÓN: CONSUMO DE PROTEÍNAS.**

**1. ¿Cuántas veces a la semana consume carne (¿pescado, carne de res)?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**2. ¿Cuántas veces a la semana consume menestras (lentejas, frejoles, pallares)?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**3. ¿Cuántas veces a la semana consume huevos?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces

- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE CARBOHIDRATOS.**

**4. ¿Cuántas veces a la semana consume cereales como arroz, fideo, soja, avena, quinua, kiwicha, cañihua?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**5. ¿Cuántas porciones de tubérculos como papa, camote, yuca, oca, mashua, etc consume diariamente? (una porción=1 unidad mediana)**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**6. ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de harina como arroz, fideos, pan, etc. consume diario?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE GRASAS**

**7. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos con fuente de grasa esenciales como: palta, aceite de oliva, pecana, ¿maní?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**8. ¿Cuántas veces consume comida de alto contenido en grasas (¿pizza, salchipapa, hamburguesa, hot-dogs?**

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

## **DIMENSIÓN: CONSUMO DE LÍQUIDOS.**

**9. ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos naturales, otras bebidas como refresco natural) toma al día?**

H De 8 a más vasos.

H De 5 a 7 vasos.

H De 2 a 4 vasos.

H De 0 a 1 vasos.

**10. ¿Cuántas veces a la semana consume usted alimentos ricos en calcio (leche, yogurt, queso)?**

- Ninguna.

- Una a dos veces

- Tres a cinco veces

- Más de seis

## **III. ANEMIA GESTACIONAL**

**11. Tipo de anemia:**

❖ Leve ( )

❖ Moderada ( )

❖ grave ( )

#### Anexo 4: Base de datos

N°	Edad	Grado instrucción	Estado civil	Ocupación	Hábitos alimenticios_P1	Hábitos alimenticios_P2	Hábitos alimenticios_P3
1	3	3	2	2	1	1	3
2	4	2	1	2	4	2	4
3	5	4	1	2	3	1	1
4	2	3	2	1	3	4	4
5	4	2	3	2	3	2	4
6	3	3	3	2	4	3	4
7	3	3	2	3	2	4	2
8	3	3	3	1	4	3	2
9	3	2	3	2	2	1	2
10	2	3	3	3	4	2	4
11	5	2	1	2	2	2	4
12	2	4	2	3	3	3	2
13	2	1	1	1	3	2	4
14	2	2	3	3	3	1	2
15	3	4	3	3	3	4	3
16	3	1	1	3	2	3	3
17	3	3	1	1	4	2	2
18	5	3	1	2	4	1	1
19	3	4	1	2	4	4	4
20	1	3	1	2	2	1	3
21	5	3	3	1	3	4	2
22	4	3	2	2	4	4	1
23	3	3	3	1	1	2	4
24	2	3	1	3	3	4	2
25	5	4	3	3	4	3	3
26	3	2	3	2	2	4	1
27	1	3	1	2	2	1	3
28	5	2	2	1	4	4	3
29	2	4	2	3	4	2	2
30	4	2	1	2	3	2	1
31	3	2	2	3	1	3	1
32	5	2	3	2	4	3	3
33	1	3	3	2	1	4	4
34	2	4	2	3	4	3	1
35	2	2	3	2	2	1	4
36	4	3	1	1	3	2	4
37	3	4	1	3	2	2	2
38	3	3	2	1	3	3	2
39	2	3	3	3	2	4	1
40	2	4	2	3	3	2	2
41	4	2	2	2	4	1	1

42	4	4	3	2	2	3	2
43	5	4	2	3	3	3	2
44	5	2	2	1	1	1	4
45	2	4	3	3	1	4	1
46	2	1	1	3	2	1	3
47	4	3	2	2	1	4	3
48	2	4	1	3	3	3	4
49	5	1	2	1	4	1	3
50	3	4	3	3	1	2	3
51	3	3	2	3	2	3	1
52	5	1	1	1	4	4	4
53	2	4	2	3	3	3	1
54	2	3	1	1	4	3	4
55	5	2	1	2	2	3	2
56	2	4	3	3	4	3	3
57	5	2	1	1	2	1	3
58	2	3	1	1	3	3	1
59	4	4	1	3	2	3	3
60	3	1	2	2	1	4	1
61	2	4	2	2	2	2	4
62	4	4	3	3	3	4	1
63	3	2	3	2	3	2	2
64	2	2	1	2	1	2	3
65	2	3	1	1	1	2	3
66	2	2	3	3	1	3	2
67	2	4	2	1	4	1	3
68	4	3	1	2	1	3	3
69	2	4	3	3	2	1	1
70	2	3	1	2	3	2	2
71	5	4	1	3	4	4	1
72	4	4	2	2	3	3	3
73	3	3	1	1	3	2	2
74	3	2	2	2	3	1	4
75	4	4	3	2	2	2	4
76	4	4	3	3	3	3	4
77	2	4	2	2	1	3	3
78	1	4	1	1	4	3	1
79	4	3	2	3	3	3	2
80	4	1	1	1	2	1	2
81	3	3	3	3	1	2	2
82	1	4	2	3	2	2	2
83	2	3	3	2	4	3	2
84	4	3	1	1	3	4	3
85	1	1	2	3	4	1	3
86	4	3	2	3	3	3	1
87	1	4	2	2	2	1	4

88	1	2	3	3	2	2	2
89	2	4	2	1	1	4	4
90	1	2	3	3	3	1	3
91	2	3	1	3	3	3	4
92	1	1	1	2	1	3	1
93	4	4	2	3	3	1	3
94	3	2	1	1	2	2	2
95	1	3	2	2	4	3	3
96	2	2	1	3	3	1	3
97	2	3	1	3	4	3	4
98	5	4	2	2	2	2	4
99	5	1	1	3	4	1	4
100	1	4	2	2	4	1	3
101	5	1	1	1	4	2	4

Consumo Carbohidratos P4	Consumo Carbohidratos P5	Consumo Carbohidratos P6	Consumo grasa_P7	Consumo grasa_P8	Consumo liquidos_P9	Consumo liquidos_P10
3	4	3	4	4	3	2
2	1	3	4	4	4	1
3	4	4	1	3	1	2
2	3	3	2	1	2	2
2	1	4	3	2	3	2
2	2	4	2	2	3	1
2	3	1	2	4	3	1
1	1	2	4	3	1	4
3	2	4	1	1	1	1
4	1	2	4	3	3	4
1	4	3	3	4	2	3
1	1	3	4	1	2	2
4	1	4	4	1	1	1
2	4	2	4	3	2	2
4	4	2	4	4	4	3
1	1	1	2	2	3	3
3	4	2	4	2	3	4
2	4	3	4	1	4	4
3	1	1	1	3	3	4
2	2	1	4	3	3	3
2	3	2	1	2	2	3
3	1	4	3	2	1	2
1	4	4	1	3	3	4
1	2	3	4	1	2	2
2	3	2	1	4	3	1
4	2	3	4	4	3	1
2	3	4	2	4	3	2

3	4	1	3	2	3	1
2	4	3	4	4	2	2
2	4	1	2	3	1	2
2	2	2	1	3	2	2
1	3	1	1	3	4	3
2	3	1	3	3	1	4
1	3	4	4	4	4	3
1	3	3	2	3	2	1
2	1	3	3	1	3	2
3	2	1	2	3	4	3
2	2	4	3	1	1	1
3	4	2	1	1	4	4
2	3	4	2	2	2	4
4	2	3	4	4	3	3
4	2	4	2	3	3	1
4	4	1	2	4	1	1
4	2	1	1	2	1	1
3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2
4	2	4	2	1	2	2
2	2	3	4	1	3	1
2	4	1	3	4	2	4
1	1	4	3	2	2	1
4	3	4	2	4	2	2
3	4	4	2	2	2	2
2	2	2	1	1	1	4
4	1	1	2	3	3	3
2	1	4	1	4	1	3
2	3	4	1	4	1	2
3	1	4	2	3	2	3
1	4	4	4	1	2	2
2	1	4	3	3	3	1
2	3	4	4	2	3	1
4	1	3	3	4	2	4
2	2	3	3	4	2	1
1	1	1	1	2	4	1
1	4	2	4	4	2	2
2	1	2	2	1	4	2
3	2	2	4	3	1	4
1	4	3	3	1	2	3
2	1	1	1	2	2	4
4	4	4	4	3	3	3
2	2	2	3	3	2	1
1	4	1	4	1	1	2
4	4	3	3	2	2	4
2	2	1	3	1	2	1

1	3	3	1	2	4	2
1	3	4	1	4	1	1
3	1	1	4	3	1	3
3	4	2	3	3	1	3
2	4	2	2	4	2	4
2	4	1	4	2	4	4
1	1	3	4	4	1	3
3	2	3	3	3	1	1
3	3	4	2	3	1	1
3	3	2	4	1	3	4
2	1	1	1	3	3	3
2	3	1	3	1	2	2
4	1	3	3	1	3	2
2	4	2	2	2	4	4
3	4	2	4	4	1	4
1	1	1	3	1	1	1
1	2	4	2	2	4	2
2	4	4	2	2	4	4
2	4	1	3	4	4	3
3	1	4	1	1	1	2
2	1	4	1	1	2	2
1	3	1	2	4	4	4
1	2	3	1	2	4	2
3	2	1	3	3	2	2
2	4	3	1	3	1	1
3	2	4	3	2	4	3
4	3	3	4	2	4	3
2	1	2	4	3	3	4

Tipo Anemia	CONSUMO PROTEINAS	CONSUMO CARBOHIDRATOS	CONSUMO GRASAS	CONSUMO LIQUIDOS	HABITOS ALIMENTICIOS
3	5	10	8	5	28
4	10	6	8	5	29
3	5	11	4	3	23
4	11	8	3	4	26
4	9	7	5	5	26
3	11	8	4	4	27
4	8	6	6	4	24
3	9	4	7	5	25
4	5	9	2	2	18
3	10	7	7	7	31
3	8	8	7	5	28
3	8	5	5	4	22
3	9	9	5	2	25

3	6	8	7	4	25
2	10	10	8	7	35
3	8	3	4	6	21
4	8	9	6	7	30
3	6	9	5	8	28
2	12	5	4	7	28
3	6	5	7	6	24
3	9	7	3	5	24
4	9	8	5	3	25
1	7	9	4	7	27
4	9	6	5	4	24
1	10	7	5	4	26
3	7	9	8	4	28
3	6	9	6	5	26
2	11	8	5	4	28
4	8	9	8	4	29
3	6	7	5	3	21
3	5	6	4	4	19
2	10	5	4	7	26
3	9	6	6	5	26
3	8	8	8	7	31
2	7	7	5	3	22
2	9	6	4	5	24
3	6	6	5	7	24
3	8	8	4	2	22
3	7	9	2	8	26
4	7	9	4	6	26
3	6	9	8	6	29
3	7	10	5	4	26
3	8	9	6	2	25
3	6	7	3	2	18
4	6	5	4	4	19
2	6	7	2	4	19
2	8	10	3	4	25
1	10	7	5	4	26
3	8	7	7	6	28
2	6	6	5	3	20
2	6	11	6	4	27
3	12	11	4	4	31
1	7	6	2	5	20
3	11	6	5	6	28
3	7	7	5	4	23
3	10	9	5	3	27
1	6	8	5	5	24
3	7	9	5	4	25
1	8	7	6	4	25

2	6	9	6	4	25
3	8	8	7	6	29
2	8	7	7	3	25
3	7	3	3	5	18
2	6	7	8	4	25
2	6	5	3	6	20
2	6	7	7	5	25
2	8	8	4	5	25
4	7	4	3	6	20
1	4	12	7	6	29
4	7	6	6	3	22
3	9	6	5	3	23
2	9	11	5	6	31
3	7	5	4	3	19
2	8	7	3	6	24
3	8	8	5	2	23
2	10	5	7	4	26
3	7	9	6	4	26
2	8	8	6	6	28
1	8	7	6	8	29
1	5	5	8	4	22
3	5	8	6	2	21
3	6	10	5	2	23
4	9	8	5	7	29
3	10	4	4	6	24
1	8	6	4	4	22
2	7	8	4	5	24
2	7	8	4	8	27
3	6	9	8	5	28
2	9	3	4	2	18
2	7	7	4	6	24
1	10	10	4	8	32
2	5	7	7	7	26
1	7	8	2	3	20
2	6	7	2	4	19
1	10	5	6	8	29
2	7	6	3	6	22
1	11	6	6	4	27
1	8	9	4	2	23
1	9	9	5	7	30
1	8	10	6	7	31
1	10	5	7	7	29

AGRUPADO Hábitos Alimenticios	AGRUPADO PROTEINAS	AGRUPA CARBOHIDRATOS	AGRUPADO LIQUIDO
3	3	3	2
3	2	2	2
3	3	3	3
2	3	3	3
2	2	2	2
3	2	3	1
2	2	3	1
3	3	2	2
2	3	3	1
2	2	3	3
3	3	2	2
3	2	3	1
3	3	2	3
2	2	2	3
3	2	2	3
2	2	2	2
3	2	2	3
2	1	2	3
2	2	2	3
1	1	2	2
2	2	2	2
2	2	2	1
1	3	2	3
1	2	1	2
2	2	2	2
2	1	2	1
2	3	2	2
2	3	2	1
2	2	2	1
1	1	2	1
1	1	1	1
2	2	3	3
2	2	2	2
2	2	2	3
1	1	2	1
1	2	3	2
1	1	3	3
1	2	2	1
2	1	2	3
2	2	2	2
2	2	2	2
2	1	3	1
2	2	2	1

1	1	2	1
1	2	1	1
1	1	2	1
2	2	3	1
2	1	2	1
2	2	2	2
1	1	2	1
2	2	3	1
2	2	2	1
1	2	1	2
2	1	1	2
1	1	2	1
2	2	2	1
1	1	3	2
2	1	2	1
2	2	3	1
3	1	2	1
2	2	2	2
3	2	2	1
1	1	1	2
2	2	2	1
1	2	1	2
2	1	2	2
2	2	2	2
1	2	2	2
2	1	3	2
1	2	2	1
1	2	1	1
2	2	3	2
1	1	1	1
2	2	2	2
1	2	2	1
2	2	1	1
1	1	2	1
2	2	2	2
2	2	2	3
1	1	3	1
2	2	2	1
1	1	3	1
2	2	2	3
1	2	2	2
1	2	2	1
1	1	2	2
2	1	2	3
1	1	2	2
1	2	1	1

1	1	2	2
2	2	2	3
1	1	1	3
2	2	1	1
1	2	2	1
2	2	1	3
2	2	2	2
2	1	1	1
1	2	2	1
1	1	1	2
1	2	1	1
1	2	1	1

## **Anexo 5: Consentimiento informado**

### Consentimiento Informado

#### **“Hábitos Alimenticios Y Anemia Gestacional En Pacientes Atendidas En El Centro De Salud Nueva Sullana,2023”**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo.....identificado con DNI N°..... con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesaria sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Sullana..... de .....2023

**Anexo 6: Documento administrativo**

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

**SOLICITO:** Permiso para realizar trabajo de  
Investigación.

Dra. Rosa Lorena Paucar Rivas, jefa del centro de salud nuevo Sullana.

Yo, ANA KAREN TAVARA IMAN, identificada con DNI N.º 76348081,  
con domicilio Av. Sáenz Peña – Centro Poblado Mallares. Ante Ud.  
Respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Obstetricia en la  
Universidad San Pedro, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de  
investigación en su institución sobre **"hábitos alimenticios y anemia  
gestacional en pacientes atendidas en el centro de salud Nueva Sullana,  
2023"** Para obtener mi título profesional de Obstetricia.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Sullana, 28 de marzo del 2023



  
DNI N.º 76348081

## Anexo 7: Informe de asesor



### INFORME

**A :** **Mg. Reyna Margarita Escobedo Zaragoza**  
Directora del Programa de Tesis

**De :** **Mg. NOELIA DUQUE VALENCIA**  
Asesora de Tesis

**ASUNTO :** **INFORME DE ASESORIA DE TESIS**

**FECHA :** CHIMBOTE, 29 DE AGOSTO 2023

**Ref. RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA No 0130-2023/USP/POD/D**

Tengo a bien dirigirme a Usted, para saludarla muy cordialmente y a vez informarle que el proyecto de tesis Titulado **“HABITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA SULLANA 2023”** Presentado por la graduada, por los miembros del jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial estima personal.

Atentamente,

**Mg. Noelia Duque Valencia**

## Anexo 8: Reporte de similitud

### HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA SULLANA, 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.autonoma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.uss.edu.pe</b> Fuente de Internet	

		<1 %
10	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	1library.co Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
18	editorial.inudi.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
21	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
23	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Tais Centeno Torres, Cayo Leon Fernandez, Fany Sobero Rodriguez. "Critical success factors in information technology project management", Revista de investigación de Sistemas e Informática, 2024 Publicación	<1 %
27	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %

30	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
31	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	scielo.senescyt.gob.ec Fuente de Internet	<1 %
37	Antonio Miguel Mecía-Montenegro. "ESCUELA, FAMILIA Y COMUNIDAD ESCENARIO ESTRATÉGICO PARA LA GESTIÓN EDUCATIVA EN CONTEXTOS RURALES.", Prohominum, 2021 Publicación	<1 %
38	Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante	<1 %
39	es.scribd.com Fuente de Internet	

		<1 %
40	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
41	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
42	repositori.psdku.univawalbros.ac.id Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
44	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
45	socialspacejournal.eu Fuente de Internet	<1 %
46	www.revespcardiol.org Fuente de Internet	<1 %
47	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %

49	"En búsqueda de un desarrollo integral: 20 ensayos en torno al Perú del Bicentenario", Universidad del Pacifico, 2021 Publicación	<1 %
50	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
51	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
52	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	elconsejerocurioso.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
55	msnhd.rebelmouse.com Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
58	amazonical.com Fuente de Internet	<1 %
59	complete.bioone.org Fuente de Internet	<1 %

60	<a href="http://dyna.drrath.com">dyna.drrath.com</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://repositorio.upsc.edu.pe">repositorio.upsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://sistemas.uft.edu.br">sistemas.uft.edu.br</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
65	<a href="http://www.uladech.edu.pe">www.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
66	<a href="http://www.unsl.edu.ar">www.unsl.edu.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
67	María José Durán-Maseda, María Vidal-Millares, Vicente Álvarez Pérez. "Influencia de la gripe materna en la esquizofrenia. Estudio epidemiológico en Galicia (España), de 1999 a 2007", <i>Psiquiatría Biológica</i> , 2024 Publicación	<1 %
68	<a href="http://polodelconocimiento.com">polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	<1 %
69	<a href="http://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a>	

70	Fuente de Internet	<1 %
71	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
72	www.curesdecoded.com Fuente de Internet	<1 %
73	www.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
74	cannabisproject.ca Fuente de Internet	<1 %
75	cienciascih.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
76	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
77	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
78	eresmama.com Fuente de Internet	<1 %
79	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
80	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
81	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

82	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
83	<a href="http://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
84	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
85	<a href="http://repositorio.xoc.uam.mx">repositorio.xoc.uam.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
86	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1 %
87	<a href="http://www.investigarmqr.com">www.investigarmqr.com</a> Fuente de Internet	<1 %
88	<a href="http://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
89	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

## Anexo 9: Formato de repositorio



1. Información del Autor				
TAVARA IMAN ANA KAREN			76348081	anakarentavaraman78@gmail.com
Apellidos y Nombres			DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
			Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			Maestría	<input type="checkbox"/>
			Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación				
HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA GESTACIONAL EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD NUEVA SULLANA, 2023.				
5. Programa Académico				
Obstetricia				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público <sup>1</sup> (info: eu-repo/bamantica/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido <sup>1</sup> (info: eu-repo/bamantica/restriccionAcceso) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>2</sup>

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>3</sup>

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	13	08	2025



<sup>1</sup> Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2016-SUNEDU-CO. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8 inciso 1.2  
<sup>2</sup> Ley N° 30025 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2016-PCM  
<sup>3</sup> El autor otorga el derecho de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro la licencia de acceso abierto, para que se pueda hacer copia de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. El autor otorga el derecho de autor y Propiedad Intelectual de acceso y nivel básico de acceso.  
<sup>4</sup> En caso de que el autor seleccione alguna opción, el contenido se publicará en el sitio del autor y recomendará la obra de acuerdo al artículo N° 004-2016-COMYTES-DESG (Numerales 1 y 6.7) que autoriza el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
<sup>5</sup> Licencia Creative Commons (CC) en la que se garantiza el acceso a la obra de forma gratuita al autor y sus sujetos de derecho (familia y demás miembros familiares) que facilitan la difusión de la información, recursos educativos, datos científicos y tecnológicos, en forma de datos abiertos de acceso público y libre reutilización.  
<sup>6</sup> Según artículo 32.2, inciso 1 del D.S. 008-2016-PCM que regula el Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar a grados académicos y títulos profesionales de la USP "facilitar el acceso, institución y estudio de educación superior de forma como obligación registrar todo los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus respectivos repositorios para acceder a los datos abiertos de acceso abierto y de forma gratuita, accesible y de forma permanente, resultados para el Repositorio Digital (RDI) y el sitio del Repositorio Autor".

## Anexo 10: Evidencias

### Consentimiento informado

"Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Maritza Pinday Jimenez..... identificado con DNI N° 43628799.. con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Sullana 29..... de Noviembre 2023

## CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada Gestante, agradecemos por anticipado su participación en estas encuestas que servirá como instrumento en el desarrollo de la presente tesis: "Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023"

### I. DATOS DE LA GESTANTE

• Edad:

< 17     18 - 23     24 - 29     30 - 35     > 35

• Grado de Instrucción:

Ninguno ( )    Primaria ( )    Secundaria     Superior ( )

• Estado Civil:

Casada ( )    Conviviente     Soltera ( )

• Ocupación:

Ama de Casa     Independiente ( )    Empleada ( )    Obrera ( )

### II. HÁBITOS ALIMENTICIOS

#### DIMENSIÓN: CONSUMO DE PROTEÍNAS.

1. ¿Cuántas veces a la semana consume carne (¿pescado, carne de res)?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

2. ¿Cuántas veces a la semana consume menestras (lentejas, frejoles, pallares)?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

3. ¿Cuántas veces a la semana consume huevos?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces

- d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE CARBOHIDRATOS.**

4. ¿Cuántas veces a la semana consume cereales como arroz, fideo, soja, avena, quinua, kiwicha, cañihua?

- a. Ninguna  
b. Una a dos veces  
c.  Tres a cinco veces  
d. Más de seis veces

5. ¿Cuántas porciones de tubérculos como papa, camote, yuca, oca, mashua, etc consume diariamente? (una porción=1 unidad mediana)

- a. Ninguna  
b.  Una a dos veces  
c. Tres a cinco veces  
d. Más de seis veces

6. ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de harina como arroz, fideos, pan, etc. consume diario?

- a. Ninguna  
b.  Una a dos veces  
c. Tres a cinco veces  
d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE GRASAS**

7. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos con fuente de grasa esenciales como: palta, aceite de oliva, pecana, ¿maní?

- a. Ninguna  
b. Una a dos veces  
c.  Tres a cinco veces  
d. Más de seis veces

8. ¿Cuántas veces consume comida de alto contenido en grasas (¿pizzasachipapa, hamburguesa, hot-dogs?

- a.  Ninguna  
b. Una a dos veces  
c. Tres a cinco veces  
d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE LÍQUIDOS.**

9. ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos naturales, otras bebidas como refresco natural) toma al día?

- a. De 8 a más vasos.
- b. De 5 a 7 vasos.
- c. De 2 a 4 vasos.
- d. De 0 a 1 vasos.

10. ¿Cuántas veces a la semana consume usted alimentos ricos en calcio (leche, yogurt, queso)?

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces.
- c. Tres a cinco veces.
- d. Más de seis.

**III. ANEMIA GESTACIONAL.**

11. Tipo de anemia:

- a. Leve ( )
- b. Moderada
- c. grave ( )

Consentimiento informado

**“Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023”**

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Sandra Sanchez Tinto..... identificado con DNI N° 48125583.... con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Sullana, 09... de Noviembre 2023

## CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada Gestante, agradecemos por anticipado su participación en estas encuestas que servirá como instrumento en el desarrollo de la presente tesis: "Hábitos alimenticios y anemia gestacional en pacientes atendidas en el Centro de Salud Nueva Sullana, 2023"

### I. DATOS DE LA GESTANTE

• Edad:

< 17     18 - 23     24 - 29     30 - 35     > 35

• Grado de Instrucción:

Ninguno ( )    Primaria ( )    Secundaria     Superior ( )

• Estado Civil:

Casada ( )    Conviviente     Soltera ( )

• Ocupación:

Ama de Casa     Independiente ( )    Emplenda ( )    Obrera ( )

### II. HÁBITOS ALIMENTICIOS

#### DIMENSIÓN: CONSUMO DE PROTEÍNAS.

1. ¿Cuántas veces a la semana consume carne (¿pescado, carne de res)?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

2. ¿Cuántas veces a la semana consume menestras (lentejas, frejoles, pallares)?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

3. ¿Cuántas veces a la semana consume huevos?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces

d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE CARBOHIDRATOS.**

4. ¿Cuántas veces a la semana consume cereales como arroz, fideo, soja, avena, quinua, kiwicha, cañihua?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

5. ¿Cuántas porciones de tubérculos como papa, camote, yuca, oca, mashua, etc consume diariamente? (una porción=1 unidad mediana)

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

6. ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de harina como arroz, fideos, pan, etc. consume diario?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE GRASAS**

7. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos con fuente de grasa esenciales como: palta, aceite de oliva, pecana, ¿maní?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

8. ¿Cuántas veces consume comida de alto contenido en grasas (¿pizzasalechipapa, hamburguesa, hot-dogs?

- a. Ninguna
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis veces

**DIMENSIÓN: CONSUMO DE LÍQUIDOS.**

9. ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos naturales, otras bebidas como refresco natural) toma al día?

- a. De 8 a más vasos.
- b. De 5 a 7 vasos.
- c. De 2 a 4 vasos.
- d. De 0 a 1 vasos.

10. ¿Cuántas veces a la semana consume usted alimentos ricos en calcio (leche, yogurt, queso)?

- a. Ninguna.
- b. Una a dos veces
- c. Tres a cinco veces
- d. Más de seis

**III. ANEMIA GESTACIONAL**

11. Tipo de anemia:

- a. Leve ( )
- b. Moderada ( )
- c. grave ( )

