



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO
NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS
DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ
BUTRÓN PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO
NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS
DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ
BUTRÓN PUNO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

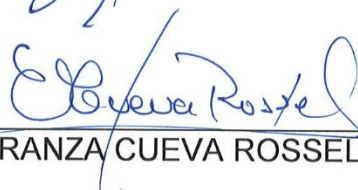
PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1285 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de Diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 – 12393 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del bachiller: **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- | | |
|------------------|--|
| * Presidente : | Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA |
| * 1er. Miembro : | Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA |
| * 2do. Miembro : | Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO |
| | |
| * Asesor (a) : | Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL |

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA	:	VIERNES 05 DE DICIEMBRE DEL 2025
HORA	:	11:00 HORAS
LOCAL	:	Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN N° 067-2025-UI-FCS-UANCV-J

Juliaca, 11 de setiembre del 2025

Visto: el Expediente N° 7994-CU 2025 de fecha 10 de setiembre del 2025, Presentado Por el Bach. **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA**, quien solicita Revisión y emisión de la Resolución de Informe Final de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** para lo cual se asignó los siguientes jurados: de la e Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- | | | |
|----------------|---|---|
| * Presidente | : | Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA |
| * 1er. Miembro | : | Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA |
| * 2do. Miembro | : | Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO |
| * Asesor | : | Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL |

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con RESOLUCIÓN N° 875-2024-D-FCS-UANCV-J, conducente para optar el Título profesional de **OBSTETRA**

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024**, presentado por el (la) Bach. **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA**, para optar el Título profesional de **OBSTETRA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: RATIFICAR como ASESOR(a) a la: **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

ARTICULO TERCERO. - **DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la Facultad de ciencias de la Salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- | | |
|---------------|-----|
| - Interesados | (1) |
| - Archivo | (1) |



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepción Figueroa Vilca
Dra. Maria Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



RESOLUCIÓN N°10153-2025--FCS-UANCV

Juliaca, 17 de noviembre del 2025

VISTOS: Exp. 2025 -11666 presentado por el (la) egresado (a) **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA** quién ha solicitado cambio del primer miembro, del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **Obstetricia**

CONSIDERANDO: Que, según **Resolución N° 875 -2025-D-FCS-UANCV**, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** para lo cual se asignó.

Primer Miembro: **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, y de acuerdo a la resolución N° 269-2025-UANCV-CU-R, **por motivos que ya no cuenta con vínculo laboral con la UANCV;** y,

Estando el informe favorable de la Unidad de Grados y Títulos, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR** el **CAMBIO** del **PRIMER MIEMBRO** designados a la egresada **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024** para optar al Título Profesional de **OBSTETRA** debiendo quedar a partir de fecha.

Primer Miembro: : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

DISTRIBUCIÓN:

- Interesados (1)
- Archivo (1)



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 875 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 12 de Julio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 053-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 02 de julio de la E.P. de Obstetricia folio 0000059;

CONSIDERANDO:

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * 1er. Miembro : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * 2do. Miembro : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 228 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **CHOQUE JILASACA NELLY AMANDA** para optar el título profesional de **OBSTETRA** titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ESPERNZA CUEVA ROSSEL**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secretaría Académica



Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL ...

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:601971964

Fecha de entrega

22 jun 2026, 14:37 GMT-5

Fecha de descarga

23 jun 2026, 20:46 GMT-5

Nombre del archivo

T036_46686233_T.docx

Tamaño del archivo

11.7 MB

95 páginas

13.883 palabras

68.989 caracteres



TESIS UANCV

24% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 22%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46686233
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3924-341X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Coordenadas: Latitud: -15.8471375 Longitud: -70.0169156 https://maps.app.goo.gl/NAH9VBilg7pQbyRv8 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2024 – Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02



UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Figueroa
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA, identificado con DNI Nro. 46686233 en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico denominada:

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 16 de DICIEMBRE del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero expresar mi sincera gratitud y amor por todo vuestro apoyo incondicional a lo largo de mi vida.



AGRADECIMIENTO

A la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por su formación profesional.

Al Personal del Hospital Manuel Núñez Butrón. Su orientación y colaboración fueron esenciales para el éxito de esta investigación

A la Dra. Esperanza Cueva Rossel por su apoyo constante en la investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1 Problema general.....	2
1.1.2 Problemas específicos	3
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	3
1.2.1 Justificación teórica	3
1.2.2 Justificación Práctica.....	4
1.2.3 Justificación metodológica.....	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4. HIPÓTESIS.....	5
1.4.1 Hipótesis general	5
1.4.2 Hipótesis Específicos	5
1.5. VARIABLES.....	6
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.1.1 A nivel internacional.....	8



2.1.3 A nivel regional	13
2.2. MARCO TEÓRICO	17
2.3. MARCO CONCEPTUAL	27

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	28
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN	28
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	29
3.4.1 Población	29
3.4.2 Muestra	29
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN	29
3.5.1 Técnica	29
3.5.2 Instrumento	29
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	30
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	30
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	30
3.8.1 Validez	30
3.8.2 Confiabilidad	30

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	54
ANEXO 1 SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	55
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	71
ANEXO 4 INSTRUMENTOS	72
ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	74
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN	77



	Pág.
TABLA 1 Edad asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	31
TABLA 2 Ingreso económico asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	33
TABLA 3 Relación intrafamiliar asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	35
TABLA 4 Periodo intergenésico asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	37
TABLA 5 Hábitos alimenticios asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	39
TABLA 6 Consumo de micronutriente asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	41
TABLA 7 Valor nutritivo de los alimentos asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	43
TABLA 8 Lugar en el que brindaron consejería nutricional asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	45
TABLA 9 Estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	47



	Pág.
FIGURA 1 Edad asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	31
FIGURA 2 Ingreso económico asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	33
FIGURA 3 Relación intrafamiliar asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	35
FIGURA 4 Período intergenésico asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	37
FIGURA 5 Hábitos alimenticios asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	39
FIGURA 6 Consumo de micronutriente asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	41
FIGURA 7 Valor nutritivo de los alimentos asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	43
FIGURA 8 Lugar en el que brindaron consejería nutricional asociada al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	
FIGURA 9 Estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.....	47



La presente tesis tuvo como **objetivo**: Determinar las características de riesgo asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024. **Material y método**. La muestra para este estudio prospectivo, transversal, correlacional y sencillo estuvo compuesta por 134 mujeres embarazadas. Se utilizó un cuestionario y una encuesta para recopilar datos. Para el análisis estadístico, se empleó la prueba de chi-cuadrado. **Resultados**: El estudio reveló una relación entre la salud nutricional de las mujeres embarazadas multíparas y factores de riesgo personales como la edad (18-33 años, 68,2%, n.s. = 0,012), ingresos inferiores a 1030 soles (62,1%, n.s. = 0,004), relaciones intrafamiliares regulares (46,2%, n.s. = 0,000) e intervalo intergenésico adecuado (54,5%, n.s. = 0,021). Los hábitos alimenticios poco saludables (62,1%, n.s.=0,000), el consumo de micronutrientes de sulfato ferroso (37,9%, n.s.=0,001), los alimentos de contenido nutricional poco claro (57,6%, n.s.=0,011) y el asesoramiento nutricional recibido en un centro de salud (40,9%, n.s.=0,014) se describieron como factores de riesgo nutricional. El sobrepeso fue el estado nutricional más común encontrado, afectando al 45,5% de las mujeres embarazadas multíparas. **Conclusión**: En el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, 2024, se encontró que las variables de riesgo están vinculadas al estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas.

Palabras clave: *Características, estado nutricional, gestantes.*



The objective of this thesis is: Identify the risk factors related to nutritional status in multiparous pregnant women in the Manuel Núñez Butrón Hospital in Puno in 2024. substance and technique. Chi square statistical sample results, basic type study, and correlational level: Personal risk factors that are linked to nutritional status in multiparous pregnant women include age between 18 and 33 years (68.2% $n.s = 0.012$), economic income less than 1030 soles (62.1% $n.s = 0.004$), regular intrafamilial relationships (46.2% $n.s = 0.000$), and an adequate intergenetic period (54.5% $n.s = 0.021$). The dietary risk factors, such as poor eating habits (62.1% $n.s = 0.000$), consumption of the micronutrient ferrous sulfate (37.9% $n.s = 0.001$) and the nutritional value of unknown foods (57.6% $n.s = 0.011$). In a medical facility, 40.9% of multiparous pregnant women received nutritional counseling, which was linked to their nutritional status ($n.s = 0.014$). Overweight was found to be the most common nutritional status among multiparous pregnant women (45.5%), it was shown that the risk features are linked to the nutritional health of multiparous pregnant women. As a result, the research's hypothesis is approved.

Keywords: Characteristics, nutritional status, pregnant women.



El objetivo de esta investigación es identificar los factores de riesgo del estado nutricional en pacientes embarazadas multíparas que reciben tratamiento. La anemia, la hipertensión, las hemorragias e incluso la mortalidad pueden ser consecuencia de dietas deficientes en minerales esenciales como el yodo, el hierro, el folato, el calcio y el zinc durante el embarazo. Para ofrecer el equilibrio adecuado de nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo, es fundamental mantener una dieta nutritiva y saludable.

La nutrición materna es un determinante crucial para la salud materno-fetal, y su impacto es especialmente relevante en gestantes multíparas, quienes pueden enfrentar riesgos adicionales debido a múltiples factores nutricionales y reproductivos. A nivel global, la prevalencia de malnutrición durante el embarazo, tanto en forma de deficiencias nutricionales como de sobrealimentación, ha derivado de este crecimiento en diversas áreas.

La estructura de este estudio es la siguiente: Capítulo I: Introducción, formulación, descripción del problema y justificación. Capítulo II: Antecedentes y fundamentos teóricos. Los elementos metodológicos se abordan en el Capítulo III. Capítulo IV: Conclusiones y sugerencias.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional

El estado nutricional de las mujeres embarazadas es crucial, ya que está vinculado a la existencia de numerosos problemas metabólicos derivados de hábitos alimenticios poco saludables en diferentes etapas de la vida. Las mujeres embarazadas con sobrepeso, obesidad o bajo peso enfrentan desafíos; las mujeres embarazadas obesas. (1)

Debido a limitaciones biológicas y psicológicas, la obesidad Se trata de un problema de salud pública que aumenta el riesgo de contraer diversas enfermedades, como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus e hipertensión. el 70% de las muertes prematuras en adultos se deben a comportamientos que se iniciaron en la adolescencia. (2) A nivel mundial la malnutrición es alarmante, actualmente en los estados unidos hay gestantes con sobrepeso,



obesidad.

A nivel nacional

A nivel nacional en Lima el 31.6% de las gestantes tienen sobrepeso el 7.2% obesidad. (3) Es importante dar a conocer el problema socioeconómico tiene mucha relación en el estado nutricional, las familias vulnerables son propensas a padecer sobrepeso, bajo peso, y obesidad, la falta de educación permanente sobre la nutrición en lugares rurales, sobre todo es una debilidad a nivel de todas las regiones. En los diferentes escenarios, el trabajo en equipo de profesionales de la salud es muy importante para la población, para disminuir la incidencia de bajo peso, sobrepeso y obesidad que son más altos en la zona rural.

A nivel regional

Las mujeres embarazadas en la región de Puno, considerada una zona de extrema pobreza, tienen mayor probabilidad de aumentar de peso debido a una nutrición inadecuada. Esto puede derivar en obesidad, la cual está relacionada con diversas enfermedades metabólicas e incluso cardiovasculares. Este estudio se realizó ante el grave problema de la atención materna y, al plantear la siguiente pregunta, contribuirá significativamente a resolver este importante problema de salud pública. (4)

PROBLEMA GENERAL

PG ¿Cuáles son las características de riesgo asociado al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butron Puno 2024?



PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo personales que se asocian al estado nutricional en gestantes multíparas de los Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno?

PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo nutricionales que se asocian al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón?

PE3 ¿Cómo se presenta el estado nutricional en las gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel teórico:

El estado nutricional de la gestante es muy importante para la salud de la madre y el feto. Esta investigación se justifica en razón que en la actualidad se ve un incremento inadecuado de peso, durante el embarazo esto debido a muchos factores y malos hábitos alimenticios que no contribuyen al buen estado nutricional. Los trastornos metabólicos ocasionado por la mala nutrición ponen en riesgos la salud de la gestante por falta de una educación nutricional desde la infancia, hasta la actualidad.

En el departamento de Puno el tema del estado nutricional en la gestante es un tema muy importante en vista que la población de condición precaria y de recursos económicos bajos, no alcanzan para una buena nutrición. Así mismo la



educación es mínima sobre los hábitos de vida saludable y conductas alimentarias durante el embarazo.

Esta investigación pretende identificar el estado nutricional de las gestantes de la ciudad de Puno.

A nivel práctico: Permitirá que la atención de la gestante en consultorios externos en los establecimientos de salud, sean con calidad y se detecten precozmente la mala nutrición a través de la antropometría correcta y se inicie el tratamiento correcto oportunamente.

A nivel metodológico: Permitirá qué más investigaciones se realicen sobre el estado nutricional durante el embarazo para la detección precoz de las gestantes.

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

OG Determinar las características de riesgo asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1 Mencionar las características de riesgo personales asociados al estado nutricional en gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno



OE2 Analizar las características de riesgo nutricionales asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno

OE3 Identificar el estado nutricional más en gestantes Multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno

1.4 HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

HG. Existe asociación de las características personales y nutricionales en el estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HE1 En mujeres embarazadas multíparas, los factores de riesgo personales como la edad, el sexo, los ingresos, el número de hermanos y el tipo de familia están significativamente correlacionados del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

HE2 Los factores de riesgo nutricional, incluidos los hábitos alimenticios, la frecuencia de consumo de alimentos, el consumo de comida basura y los tipos de líquidos que consumen las mujeres embarazadas, están significativamente correlacionados multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

HE3 El estado nutricional de sobrepeso mas frecuente es el sobrepeso en gestantes multiparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.



1.5. VARIABLES

Variable 1:

Características de riesgo.

Variable 2:

Estado nutricional.



Operacionalización de variables.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
Variable 1 Características de riesgo.	1.1. Características de riesgo personales	1.1.1 Edad	a) <de 17 años b) 18 a 33 años c) 34 años a mas
		1.1.2 ingreso económico	a) < de 1030 soles b) >de 1030 soles
		1.1.3 Relación intrafamiliar	a) Bueno b) Regular c) Malo
		1.1.4 Periodo intergenésico	a) Corto b) Adecuado c) Largo
	1.2 Características de riesgo nutricional	1.2.1 Hábitos alimenticios	a) Saludables b) No saludables
		1.2.2 Consumo de micronutriente	a) Sulfato ferroso b) Calcio c) Ácido fólico
		1.2.3 Conoce el valor nutritivo de los alimentos	a) Si b) No
		1.2.4 En que trimestre del embarazo le brindaron consejería nutricional	a) I trimestre b) II Trimestre c) III trimestre
Variable 2 estado nutricional	2.1 Tipos de estado nutricional	2.1.1 Bajo	< de 18
		2.1.2 normal	18 a 25
		2.1.3 sobrepeso	25 a 29.5
		2.1.4 Obesidad	>de 30

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes internacionales

Garrido. (5) En Ecuador se registran aproximadamente 122.301 embarazos adolescentes. En 2019, se reportaron 45.708 nacimientos de madres adolescentes. Esta investigación transversal, descriptiva y correlacional incluyó a mujeres embarazadas en su tercer trimestre con gestaciones únicas. Se realizó una encuesta socioeconómica tras obtener el consentimiento informado y se revisaron los expedientes médicos para obtener más información sobre las condiciones y el historial del embarazo. Se midieron las circunferencias, la estatura, el peso y el grosor del pliegue cutáneo, y se calculó el IMC. El peso, la longitud, la circunferencia cefálica y la circunferencia torácica se midieron después del nacimiento del bebé. La mayoría de las futuras madres provenían de familias de clase media baja.

Al finalizar sus embarazos, presentaban sobrepeso u obesidad a pesar de que su IMC



nacieron con un peso saludable y el 94% a término. El aumento de peso materno y el

IMC fueron los principales indicadores de la probabilidad de bajo peso al nacer (pequeño para la edad gestacional). Los adolescentes presentaban desnutrición, como lo demuestra la tasa de sobrepeso del 34% según el IMC y la tasa de desnutrición del 44% según la circunferencia de la pantorrilla. Las futuras políticas nutricionales deberían tener en cuenta el peso previo al embarazo y el aumento de peso durante el mismo.

Ortega. (6) Introducción: Antes y durante el embarazo, una dieta equilibrada es fundamental tanto Métodos: Para un estudio descriptivo transversal, se registraron 81 mujeres embarazadas que aparentemente gozaban de buena salud en la región sanitaria de Lidia y Clodomira entre enero y mayo de 2019. Los factores analizados fueron las características sociodemográficas, los antecedentes obstétricos y el estado nutricional. Para el análisis estadístico se utilizó SPSS-22 para Windows. Resultados: El grupo de edad materna más frecuente fue el de amas de casa de entre 20 y 35 años con altos niveles de educación y baja paridad. El resto de las personas presentaban problemas de peso (ya sea bajo peso o sobrepeso), aunque el 56,8% tenía un estado nutricional adecuado (el 79% no tenía anemia). No todas las mujeres ingerían diariamente alimentos de los siete grupos alimenticios fundamentales ni seguían las seis frecuencias dietéticas recomendadas. Conclusiones: El estado nutricional previo al embarazo de la mayoría de las mujeres se reflejó en su estado nutricional suficiente al momento de la concepción. Sin embargo, durante esta etapa de la vida, cuando la nutrición es crucial tanto para la madre como para el feto en desarrollo, mostraron malos hábitos alimenticios.

Benedetti. (7) El objetivo de este estudio fue determinar la ocurrencia de las patologías maternas primarias asociadas con alto riesgo obstétrico en una muestra representativa de mujeres embarazadas de niveles socioeconómicos



su embarazo. Metodología: 4.070 mujeres embarazadas de 12 CESFAM (Centros de Salud Familiar) en los municipios de Puente Alto y La Florida fueron examinadas en un estudio observacional prospectivo utilizando datos secundarios. Estas mujeres fueron incluidas en el ensayo CHIMINCS tan pronto como comenzaron a recibir atención prenatal y fueron monitoreadas hasta el parto. En conclusión, los datos indican que la obesidad en mujeres que son fértiles es, por sí misma, Los resultados de este estudio mostraron que las mujeres que iniciaron.

Poy. (8) Objetivo: De ellas, 67 mujeres no revelaron la práctica y 42 habían sido diagnosticadas con pica. Se midieron los niveles de hemoglobina, Se utilizó un analizador hematológico para medir el volumen corpuscular medio, la hemoglobina corpuscular media, la concentración de hemoglobina corpuscular media y el hematocrito. Se utilizó espectrofotometría de absorción atómica para detectar los niveles de zinc en plasma y eritrocitos. Hallazgos: Durante los episodios de pica, los participantes ingirieron hielo, barro, papel, ladrillo, desinfectante y comida para perros. Las mujeres diagnosticadas con pica tenían más probabilidades de tener antecedentes personales o familiares de pica infantil (OR: 15,9). Ambos grupos tenían pesos al nacer y rasgos antropométricos y sociodemográficos comparables. Por otro lado, el volumen corpuscular medio ($p = 0,008$), la hemoglobina corpuscular media ($p = 0,009$) y el zinc en los glóbulos rojos ($p = 0,008$) fueron todos más bajos en las mujeres con pica. El zinc en los glóbulos rojos se asoció con un diagnóstico de pica utilizando un modelo de regresión logística ($p = 0,028$). Conclusiones: Marcadores bioquímicos del estado nutricional de hierro y zinc después del parto. Por lo tanto, un diagnóstico temprano de pica puede facilitar la identificación de deficiencias vitamínicas.

Sarasa. (9) Introducción: El embarazo aumenta el riesgo de obesidad a largo



relación entre el aumento de peso prenatal según la categoría dietética y la retención de peso un año después del parto. Métodos: Cien madres puérperas de tres zonas de salud del municipio de Santa Clara participaron en un estudio observacional transversal entre julio de 2019 y julio de 2020. Se utilizaron los registros de las mujeres embarazadas para obtener el peso en kilos al momento de la inscripción, el peso al final del embarazo y una evaluación nutricional basada en el índice de masa corporal durante la consulta inicial

Antecedentes nacionales

Pacururu. (10) Para que los recién nacidos crezcan y se desarrollen adecuadamente, la nutrición es esencial. El estado nutricional en Latinoamérica puede verse afectado por diversos factores relacionados con el rol materno. Un mayor riesgo de muerte está vinculado al bajo peso al nacer y a problemas de salud asociados, tanto a nivel nacional como internacional. Por lo tanto, el propósito de este estudio es examinar la investigación pertinente sobre variables maternas y la salud nutricional de los recién nacidos en Latinoamérica. Se destacan las principales causas del bajo peso al nacer en los lactantes, junto con otros factores como la atención prenatal, la nutrición, la educación y la posición socioeconómica. Se realizó una revisión de la literatura narrativa sobre bebés en varios países latinoamericanos. Se consultaron diversas bases de datos para encontrar las publicaciones utilizadas en este estudio.

Restrepo. (11) Objetivo: Evaluar el estado nutricional de un grupo de mujeres embarazadas participantes del programa MANA for Life y sus bebés. Método: Antes y durante la intervención, se realizó un estudio de cohorte prospectivo, longitudinal y descriptivo. Resultados: El 53% de los hogares reportaron inseguridad alimentaria. Si bien el consumo de nutrientes aumentó



específicas de micronutrientes disminuyó. Del 27,8% en el primer trimestre al

20,3% en el tercero, el bajo peso al nacer disminuyó. El 94% de los bebés pesaron más de 2500 gramos. Si bien el porcentaje en riesgo de insuficiencia de folato disminuyó, el 86% de las mujeres con deficiencia de hierro evitaron la anemia. El programa y los productos ofrecidos tuvieron un impacto importante y favorable en el estado nutricional al tomar en cuenta la situación socioeconómica de la población.

Duarte, (12) El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el estado nutricional y los problemas obstétricos en adolescentes embarazadas que recibieron atención primaria en Paján en 2022. La clínica ambulatoria del hospital sirvió como lugar para este estudio no experimental, transversal, cuantitativo, correlacional y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 272 adolescentes embarazadas del cantón de Paján que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. La prueba de chi-cuadrado reveló una relación significativa ($p < 0,05$) entre el estado nutricional y el riesgo obstétrico. Sin embargo, no se encontró una correlación significativa entre los problemas obstétricos relacionados con el embarazo y el peso previo al embarazo. La conclusión del estudio resaltó la importancia de la atención prenatal y sus resultados, así como los efectos del aumento de peso durante el embarazo.

Lozada. (13) Introducción: Evaluar el estado nutricional de una mujer embarazada es crucial para el crecimiento del feto y el peso del bebé; las mujeres con peso normal antes del embarazo aumentarán de 9 a 11 kg. Objetivo: Utilizando herramientas aprobadas por profesionales médicos. Se utilizó una



81 mujeres embarazadas conformaron la muestra. En octubre de 2018, se llevó a cabo una investigación piloto con veinte mujeres embarazadas. Especialistas en salud y nutrición crearon y verificaron dos encuestas, cada una compuesta por cinco secciones y catorce ítems, para asegurar su validez, relevancia y coherencia. Los hallazgos son relevantes para la salud pública. Hallazgos: El 65% de las futuras madres son de otros El índice de masa corporal (IMC) indica que el 35% de las mujeres embarazadas presentaban anemia, el 5% tenían bajo peso, el 40% peso normal, el 45% sobrepeso y el 10% obesidad. En cuanto a la ingesta de alimentos, el 75% considera que su dieta es variada y el 65% consume de cuatro a cinco comidas al día. Según un análisis nutricional de 24 horas, solo el 20% de las personas tienen una dieta adecuada, mientras que el 80% tienen una dieta deficiente. (2)

Gómez. (14) Introducción: Las ramificaciones sociales, físicas y nutricionales del embarazo adolescente para la madre y el niño lo convierten en un problema de salud pública en los países en desarrollo. Objetivo: Determinar cómo la salud nutricional de las adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud C.R.A. en Ciudad Chiclayo se relaciona con los niveles de seguridad alimentaria en el hogar y las características socioeconómicas. Métodos: Entre mayo y julio de 2019, 68 adolescentes embarazadas que asistieron a controles prenatales en el Centro de Salud C.R.A. participaron en un estudio analítico transversal. Se investigó la asociación entre la seguridad alimentaria del hogar (Escala de Nivel de Seguridad Alimentaria CCHIP), las variables socioeconómicas (Escala de Graffar Modificada) y el estado nutricional (Nomograma de Rosso Mardones). Resultados: 20 (29,4%) 32 (47,1%) tienen sobrepeso. Típico; 16 (23,5%) Desnutridos.

Antecedentes regionales



Puma. (15) Objetivos: Con el fin de caracterizar los factores de riesgo asociados

al estado nutricional en mujeres embarazadas, este estudio se llevó a cabo en 2018 en el Hospital Manuel Núñez Butrón en Puno, Perú. **MÉTODOS Y MATERIALES:** Utilizando un formulario de investigación documental, se realizó un estudio prospectivo, transversal y descriptivo. **POBLACIÓN:** Todas las mujeres embarazadas que acudieron al Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Manuel Núñez Butrón en Puno, Perú. La muestra estuvo conformada por mujeres embarazadas que declararon su estado nutricional. **RESULTADOS:** Del 100% de las mujeres embarazadas que presentaron este problema, el 76% tuvo casos de Grado II, el 19,7% tuvo casos de Grado I y el 4,2% tuvo casos de Grado III en términos de estado nutricional placentario. Factores biológicos: edad entre 25 y 35 años (36,6% de los casos), herencia (4,2% de los casos)

Flores. (16) Este estudio tiene como objetivo de frutas y verduras diariamente; el 36.8% consume comida chatarra una o dos veces al mes; y el 47.5% toma suplementos vitamínicos. En conclusión, se encontró una relación menor entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional entre las mujeres embarazadas que visitaron el centro de salud, con un nivel de significancia de $p = 0.004$.

Rossel. (17) Con base en criterios de inclusión y exclusión, el estudio fue un estudio de cohorte transversal, clínico, descriptivo y correlacional, que incluyó a 105 mujeres embarazadas. Los niveles de hemoglobina se midieron utilizando el sistema HemoCue, y el estado nutricional se evaluó utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad gestacional, como lo sugiere Atalah. El registro del servicio de Ginecología y Obstetricia proporcionó el peso al nacer de los recién nacidos a término. Las hipótesis se probaron estadísticamente utilizando la prueba de Chi-cuadrado. Los hallazgos mostraron que el 59%.

Mamani. (18) Introducción: Dados los numerosos factores que contribuyen a la



decisivo en el sur de Perú. El propósito de este estudio fue identificar los factores de riesgo perinatales y maternos vinculados al estado nutricional de los bebés en los hospitales EsSalud de Juliaca y Puno. Metodología: Se utilizó un diseño transversal y una técnica cuantitativa para realizar el estudio. Se empleó una técnica de muestreo no probabilístico para seleccionar a los sujetos, y los datos sobre las variables del estudio se registraron en las historias clínicas. Hallazgos: La estrategia se creó en tres niveles: (i) los nacimientos macrosómicos de grado 1 fueron más comunes.

Carpio. (19) El objetivo fue identificar las variables vinculadas al tipo de resultado del embarazo entre las futuras madres en la micro-red metropolitana de Puno entre enero y septiembre de 2022. Utilizando un diseño no experimental y una muestra de 270 mujeres embarazadas, la metodología del estudio fue hipotético-deductiva con un tipo de investigación aplicada, enfoque cuantitativo y nivel correlacional. El instrumento fue un formulario electrónico y el método de recolección de datos fue documental. La regresión logística multinomial, el análisis de correspondencias y la estadística descriptiva fueron los métodos estadísticos empleados. En resumen, las siguientes características se vincularon.

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1. Características: Esta es una señal de peligro que subraya la necesidad de proteger la salud de la madre, especialmente durante el embarazo, debido a los posibles problemas tanto para la madre como para el feto. (20)

2.2.1.1. Características personales: Estas variables pueden tener efectos tanto



atraviesa una persona está marcada por cambios tanto psicológicos como físicos.

Debido a su inmadurez física y psicológica, los menores de 19 años se consideran de alto riesgo, especialmente en lo que respecta a la obstetricia. Dado que la mujer no está preparada psicológica ni físicamente, un embarazo en estas circunstancias puede generar problemas sociales; por lo tanto, es fundamental que los padres mantengan una relación positiva y de confianza con sus hijos.

Se considera que el rango de edad entre los 20 y los 33 años es ideal para la reproducción, periodo durante el cual la mayoría de las mujeres experimentan embarazos que transcurren sin complicaciones. (22)

Ingreso económico

Este indicador, dividido en tres categorías de ingresos —alto, medio y bajo—, refleja las circunstancias laborales, el nivel educativo y la calidad de vida general de una persona. Las mujeres embarazadas suelen vivir en situaciones precarias y perciben un salario mínimo insuficiente para cubrir sus necesidades nutricionales. (23)

Las familias con ingresos superiores a 1030 soles también se encuentran en situaciones precarias, pero su situación es mejor que la descrita anteriormente. El aumento de la morbilidad y la mortalidad en todos los grupos de edad se debe a la ausencia de programas públicos de asistencia para familias de bajos ingresos. (24)

Relación intrafamiliar : Para que un embarazo sea saludable, la mujer necesita apoyo social y familiar. El bienestar del bebé durante el embarazo se verá afectado si se siente emocionalmente cuidada. Para que ella y su pareja se



presión arterial alta causada por el estrés aumenta el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer. Las mujeres embarazadas deben beneficiarse de las conexiones agradables que forman la base de los lazos familiares. (25)

Intervalo entre embarazos: La salud de una mujer Largo también se considera de alto riesgo debido a los posibles problemas que pueden surgir cuando una mujer queda embarazada después de un promedio de diez años. Además, entre dos y cuatro años después del último parto es el mejor momento para que una mujer quede embarazada.

2.2.2.2 Características nutricionales

Estos son elementos cruciales para el crecimiento y desarrollo del feto. Entre ellos se encuentran las legumbres, los huevos, los mariscos, las verduras y otros nutrientes que la mujer necesita graves problemas de salud, como enfermedades crónicas, muerte prematura y una menor calidad de vida. (27) La salud de las mujeres embarazadas se ve significativamente afectada por buenos hábitos alimenticios, por lo que estos son cruciales. El bajo peso corporal y la desnutrición son dos problemas que pueden resultar de una mala alimentación. Numerosas dolencias a corto y largo plazo pueden ser causadas por el aumento excesivo de peso, el colesterol alto y otras razones. Para proporcionar al cuerpo todos los nutrientes que necesita, una dieta equilibrada es fundamental. Una dieta saludable mejora muchos aspectos de la salud, incluyendo la salud mental, dental y cardiovascular. (28)

Las mujeres embarazadas deben adoptar una dieta saludable, consumir una variedad de alimentos refrigerados y mantener una rutina de comidas familiares regular. Además, deben practicar la psicoprofilaxis, que les ayudará a mantener su salud y evitar la obesidad, previniendo así la aparición de enfermedades





Para cubrir todas las necesidades, se debe consumir una variedad de alimentos bajos en calorías y ricos en vitaminas y minerales durante todo el embarazo. El consumo de ácido fólico, hierro, calcio y vitamina D es crucial porque estos nutrientes son necesarios antes del embarazo. Un tipo de vitamina D que puede ayudar a prevenir anomalías congénitas es el ácido fólico. Se debe consumir carne roja, mariscos, yemas de huevo, legumbres, verduras de hoja verde oscura, brócoli y remolacha antes de quedar embarazada. Dado que proporciona a la mujer los nutrientes que necesita para el crecimiento y desarrollo del feto, una dieta saludable es esencial durante todo el embarazo. La madre necesita 2200 calorías por día durante el primer trimestre y 2400 calorías por día durante el segundo trimestre. El consumo excesivo de carbohidratos durante el embarazo aumenta el riesgo de preeclampsia o diabetes gestacional. (30)

Consumo de micronutrientes: Los micronutrientes como el hierro y el ácido fólico, así como vitaminas como el calcio y la vitamina D, son cruciales durante el embarazo, ya que favorecen el crecimiento de los dientes y huesos del feto. Durante el embarazo, las vitaminas C, A y E también son esenciales. Se recomienda consumir suficiente ácido fólico. El consumo insuficiente de micronutrientes puede provocar diversas enfermedades relacionadas, incluidas las ya descritas. Las deficiencias vitamínicas pueden tener efectos duraderos en el desarrollo neurológico del bebé, ya que el cerebro humano crece activamente desde la etapa prenatal hasta aproximadamente los tres primeros años de vida. Por lo tanto, el consumo de micronutrientes es fundamental durante todo el embarazo. Se debe comenzar a tomar hierro en la semana 14 y continuar durante 30 días después del parto. Se recomienda consumir micronutrientes con las comidas principales. El cuerpo utiliza el hierro para producir más sangre, que es la que proporciona oxígeno al bebé. La anemia por deficiencia de hierro puede



informa sobre los nutrientes que contiene. Los consumidores solicitan esta información cada vez con mayor frecuencia, conscientes de la importancia de una dieta equilibrada y saludable durante el embarazo. Las mujeres embarazadas deben recibir información continua sobre los nutrientes que su organismo necesita para funcionar correctamente, incluyendo la atención prenatal. Hoy en día, es fundamental aprovechar las redes sociales, la radio, la televisión y otras plataformas mediáticas de alcance nacional para difundir esta información. Dado que la alimentación mantiene la salud de nuestra piel, dientes y ojos, fortalece nuestros músculos, refuerza el sistema inmunitario, fortalece nuestros huesos y reduce el riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes y otras afecciones, contribuye a una vida más larga. (32)

Consejería nutricional: Para prevenir la anemia, la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, que pueden provocar complicaciones durante el embarazo como preeclampsia, desprendimiento de placenta y otros trastornos que afectan la salud tanto de la madre como del feto, es fundamental educar a las futuras madres sobre nutrición y cómo preparar alimentos con productos locales. Para lograr una mayor comprensión, los obstetras deben guiar a las madres en cada consulta prenatal a lo largo de los trimestres del embarazo mediante seminarios educativos y demostraciones. Esta información debe transmitirse en el idioma nativo de la población.

Para reducir la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal, el trabajo en equipo entre los profesionales sanitarios es fundamental en el ámbito de la obstetricia, especialmente en nutrición, para la evaluación continua de las mujeres embarazadas y para garantizar un tratamiento oportuno ante cualquier riesgo.



2.2.2.- Estado nutricional y la multiparidad.

En el mundo actual, la evaluación nutricional es fundamental para las mujeres embarazadas, ya que permite detectar la desnutrición precozmente y reducir la morbilidad y la mortalidad perinatal. Para que el feto crezca y se desarrolle de forma óptima, una nutrición adecuada es crucial durante el embarazo. El estado nutricional es el estado del cuerpo de una persona como resultado del equilibrio entre sus requerimientos energéticos y dietéticos. Las fuentes de proteínas que las mujeres embarazadas deben consumir para estar sanas incluyen carne, pescado, lentejas y huevos. Deben hacer ejercicio durante al menos 60 minutos al día, además de consumir una dieta equilibrada rica en frutas, verduras, cereales integrales, productos lácteos y una variedad de comidas con alto contenido proteico. (33) Para garantizar que el feto reciba la nutrición que necesita para un parto saludable y para evitar problemas que puedan poner en peligro la salud de la madre las mujeres embarazadas multíparas deben llevar una dieta saludable. Debido a los posibles problemas, se recomienda que las mujeres multíparas den a luz en un centro de salud y reciban la supervisión adecuada del profesional sanitario que les brinda atención materna.

Las mujeres multíparas suelen recurrir a la comida rápida, lo cual no aporta ningún beneficio. Esto se debe, en gran medida, a la falta de educación nutricional. Además de ser perjudiciales para la salud, estos hábitos también pueden provocar disminución del apetito, mala absorción de nutrientes, embriaguez y tabaquismo. Antes de acostarse, las mujeres embarazadas deben consumir comidas ligeras y saludables, y beber agua tibia. (34)



a la comida rápida, que no tiene valor nutritivo. Los marcadores la muerte entre las mujeres embarazadas y detectar la desnutrición precozmente. (35)

Los adultos que tienen sobrepeso u obesidad a menudo se identifican utilizando. Se calcula dividiendo la altura de un individuo en metros al cuadrado por su peso en kilogramos (kg/m^2). (36)

El método más utilizado para la evaluación nutricional es la antropometría. Principalmente ofrece información sobre la suficiencia de la ingesta de macronutrientes. El peso y la altura son las métricas más utilizadas.

El peso es una medida universal de la masa corporal, fácil de medir y reproducible.

Si bien la estatura es el factor más importante para el crecimiento en longitud, es menos susceptible a las deficiencias nutricionales que el peso. Por lo tanto, solo se ven afectadas las deficiencias a largo plazo, especialmente si comienzan en los primeros años de vida, como suele ocurrir en los países en desarrollo.

El índice de masa corporal (IMC) se utilizó para evaluar el estado nutricional de la mujer embarazada (37). Para calcular el IMC, se consideran el IMC previo al embarazo, el número de semanas de gestación, el peso del feto en kilogramos y la estatura de la madre en metros al cuadrado.

Debido a su sistema inmunitario debilitado, las personas con esta condición son más vulnerables a infecciones y otros riesgos relacionados con el embarazo.

Al inicio del embarazo, un IMC de 18,5 a 25 se considera normal. Se recomienda aumentar de 11,5 a 16 kg de peso. Mantener una dieta saludable tanto para la madre como para el bebé es fundamental para las mujeres embarazadas.



atención, ya que con frecuencia desarrollan diabetes. Para prevenir problemas

que puedan surgir durante el embarazo y el parto, deben seguir una dieta equilibrada. (38)

La obesidad se define por un índice de masa corporal (IMC) superior a 30. Se recomienda que las mujeres embarazadas con este IMC aumenten entre 7 y 11,5 kg y se sometan a una evaluación nutricional y dietética integral. Los profesionales de la salud deben vigilarlas de cerca, ya que la obesidad conlleva un alto riesgo. (39)

La Organización Mundial de la Salud recomienda una dieta equilibrada durante el embarazo para satisfacer las necesidades nutricionales de la madre y del feto en desarrollo, incluyendo una ingesta suficiente de líquidos. (40)

2.3 MARCO CONCEPTUAL.

Bajo peso: El bajo peso es considerado por debajo del valor saludable y corresponde a un índice de masa corporal por debajo de 18,5. (47)



Características: Es un elemento que juega un rol importante en un resultado.

(43)

Conocimiento: Acción y efecto de conocer adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón. (44)

Embarazo: Es el tiempo que transcurre desde la fecundación hasta el parto. (45)

Estado nutricional: Es el resultado de lograr un equilibrio entre los gastos y las necesidades de alimentos, energía y otros nutrientes vitales, así como otros componentes en un lugar determinado. (42)

Índice de masa corporal: Este sencillo indicador de la relación entre la altura y el peso se utiliza con frecuencia para evaluar el estado nutricional de una persona. (48)

Micronutriente: El organismo necesita estas cantidades mínimas de vitaminas y minerales para la mayoría de los procesos celulares. (41)

Obesidad: Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. (46)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a un diseño no experimental, porque las variables no se manipularon. (49)

3.2 TIPO DE ESTUDIO

El estudio fue prospectivo porque los datos se recogieron después de que se aprobara la solicitud, transversal porque la recogida de datos se realizó de una sola vez, y de carácter básico y relacional.

3.3 METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION

Se aplico el método científico. Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 132 gestantes multíparas.

Fuente: Libro de ingreso de gestantes atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butron Puno.

MUESTRA

Se trabajo con el 100% de la población 132 gestantes

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Gestantes multíparas que fueron atendidos en el Hospital Manuel Núñez Butron

Puno

Gestantes multíparas que firmen el consentimiento informado

Gestantes multíparas con deseo de participación en el estudio

Criterios de exclusión

Gestantes que no se atendieron en el Hospital Manuel Núñez Butron

Gestantes que no firmaron el consentimiento informado

Gestantes que no tengan deseo de participación

ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El ámbito de estudio fue el Hospital Manuel Núñez Butron Puno.

Temporalidad: junio, julio, agosto del 2024.

3.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.5.1 Técnica: V 1 y V2 La encuesta

3.5.2 Instrumento: V 1 y V 2 Cuestionario

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicitó autorización al Hospital Manuel Núñez Butrón para realizar el estudio.

Se utilizó una encuesta y un cuestionario para recopilar datos de mujeres embarazadas multíparas.

Una vez tabulados en una matriz de datos, se utilizó SPSS versión 25 para procesar los datos.

Las puntuaciones medias y las puntuaciones totales del grupo se obtuvieron mediante la conversión de las puntuaciones de los ítems de las variables de medición utilizando software estadístico.



3.7 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En este estudio se emplearon estadísticas de chi-cuadrado para probar la hipótesis, se realizaron análisis de frecuencia y estadísticas descriptivas, y se utilizó el diferencial de grupos para confirmar la distribución de la muestra y evaluar la validez de la hipótesis de frecuencia mediante tablas.

3.8 VALIDEZ

La prueba de concordancia entre jueces, administrada por tres obstetras cualificados que ofrecieron recomendaciones pertinentes y que fueron tenidas en cuenta antes de su implementación, puso a prueba la validez de contenido del instrumento.

17. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la fiabilidad del constructo se manejo la fórmula del Alfa de Cronbach.0.869
Altamente confiable.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

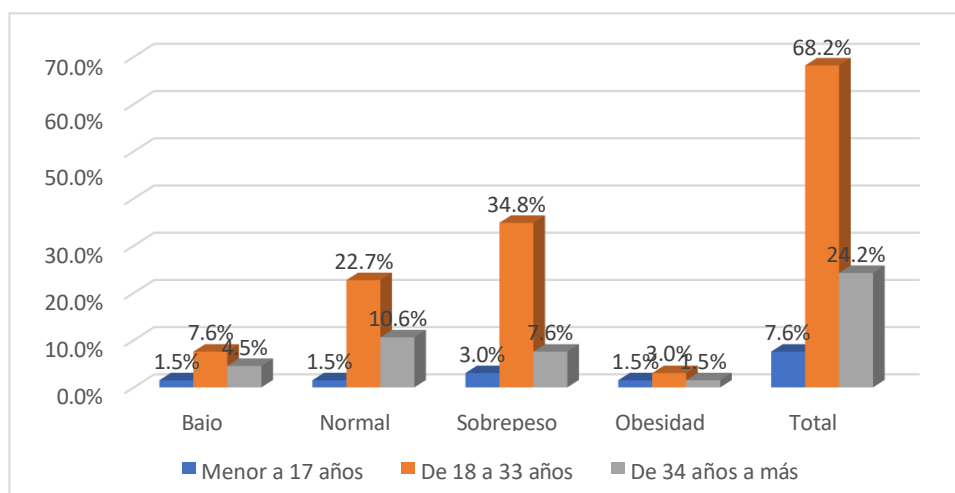
TABLA 1. EDAD ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Edad	Estado nutricional								Total	
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 17 años	2	1.5	2	1.5	4	3.0	2	1.5	10	7.6
De 18 a 33 años	10	7.6	30	22.7	46	34.8	4	3.0	90	68.2
De 34 años a más	6	4.5	14	10.6	10	7.6	2	1.5	32	24.2
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 16.439 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.012$$

FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1. demuestran la relación entre la edad y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas. De las 132 mujeres embarazadas atendidas, el 68,2% tenía entre 18 y 33 años, el 24,2% era mayor de 34 y el 7,6% menor de 17. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más frecuente fue que el 34,8% de las mujeres embarazadas presentaba sobrepeso, seguido del peso normal (22,7%), el estado nutricional deficiente (7,6%) y la obesidad (3%).

Existe una relación. La edad y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas están relacionados, según los datos estadísticos mostrados en la curva gaussiana y el resultado de la prueba chi-cuadrado (16,439), que es mayor que el valor de la tabla chi-cuadrado (12,59) con seis grados de libertad. Dado que la probabilidad de error es de 0,012, menor que el parámetro de 0,05 e indica una fiabilidad del 95%, esto resalta aún más la significancia de la prueba.

De manera similar a nuestros hallazgos, el investigador Rossel M. (Puno, 2019) encontró que el grupo de edad de 20 a 33 años era el más común en su estudio sobre el estado nutricional en mujeres embarazadas (17).

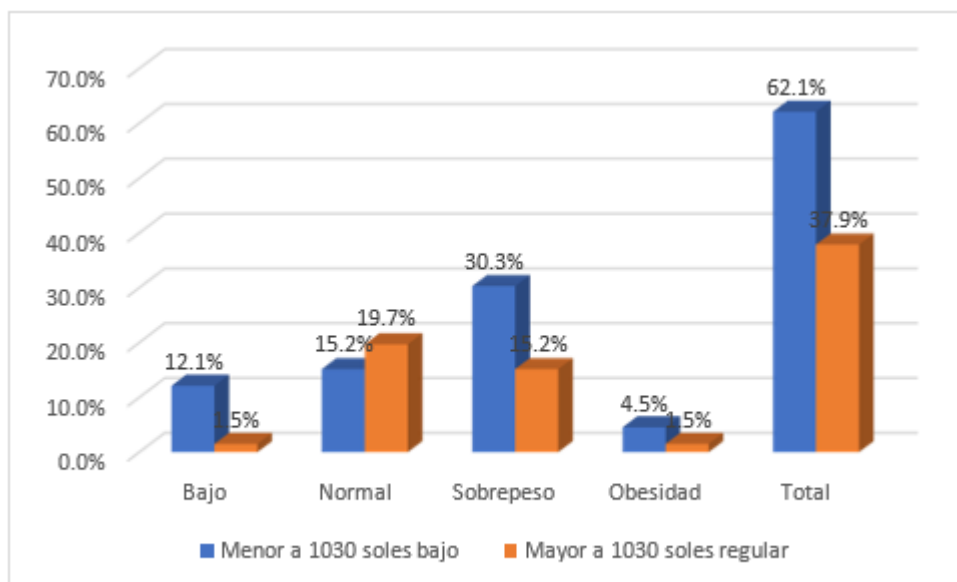
TABLA 2. INGRESO ECONÓMICO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Ingreso económico	Estado nutricional								Total	
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 1030 soles bajo	16	12.1	20	15.2	40	30.3	6	4.5	82	62.1
Mayor a 1030 soles regular	2	1.5	26	19.7	20	15.2	2	1.5	50	37.9
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 13.366 > X^2 \text{ tab.} = 7.82 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.004$$

FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2.

Los hallazgos demuestran la relación entre el estado nutricional y los ingresos en mujeres embarazadas multíparas. Según el estudio, el 37,9% de las 132 mujeres embarazadas observadas tenían salarios superiores a 1030 soles, mientras que el 62,1% tenían ingresos inferiores a 1030 soles. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más común fue que el 30,3% de las mujeres embarazadas presentaban sobrepeso, seguido del peso normal (19,7%), bajo peso (12,1%) y obesidad (4,5%).

Según los datos estadísticos mostrados en la curva gaussiana y el resultado de la prueba chi-cuadrado (13,366), existe una relación entre el estado nutricional de las mujeres embarazadas y su éxito económico. Este valor es superior al valor tabulado (7,82) con tres grados de libertad. Cabe destacar que la prueba presenta una fiabilidad del 95% con un margen de error de 0,004, inferior al parámetro de 0,05.

De manera similar a nuestros hallazgos, el investigador Gómez Y. (Chiclayo, 2019) encontró que el estado nutricional de las mujeres embarazadas está influenciado por sus características económicas (14).

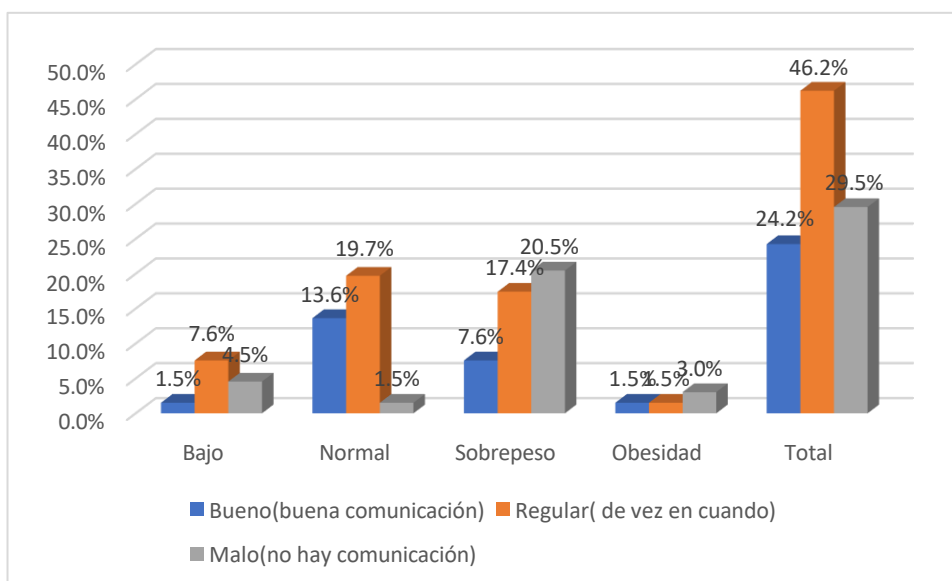
TABLA 3. RELACIÓN INTRAFAMILIAR ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Relación intrafamiliar	Estado nutricional									
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Bueno	2	1.5	18	13.6	10	7.6	2	1.5	32	24.2
Regular	10	7.6	26	19.7	23	17.4	2	1.5	61	46.2
Malo	6	4.5	2	1.5	27	20.5	4	3.0	39	29.6
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 25.847 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.000$$

FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3

La tabla y figura 3

Se reportaron los resultados de un estudio realizado en 2024 en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, Perú, sobre las relaciones intrafamiliares y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas. De las 132 mujeres embarazadas observadas, el 24,2% tenía una buena conexión intrafamiliar, el 29,5% una mala y el 46,2% una regular. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más común fue que el 20,5% de las mujeres embarazadas presentaban sobrepeso, seguido del peso normal (19,7%), bajo peso (7,6%) y obesidad (3%).

Los datos estadísticos mostrados en la curva gaussiana y el resultado de la prueba chi-cuadrado (25,847), superior al valor de la tabla chi-cuadrado (12,59) con seis grados de libertad, indican una asociación entre las relaciones intrafamiliares y la salud nutricional en mujeres embarazadas multíparas. Además, se muestra la fiabilidad del 95 % de la prueba con una probabilidad de error de 0,000, inferior al parámetro de 0,05.

Según la investigación de Gómez Chiclayo (2019), la apariencia física y nutricional de las mujeres embarazadas está influenciada por las conexiones intrafamiliares. (14) Nuestra investigación y estos hallazgos son comparables.

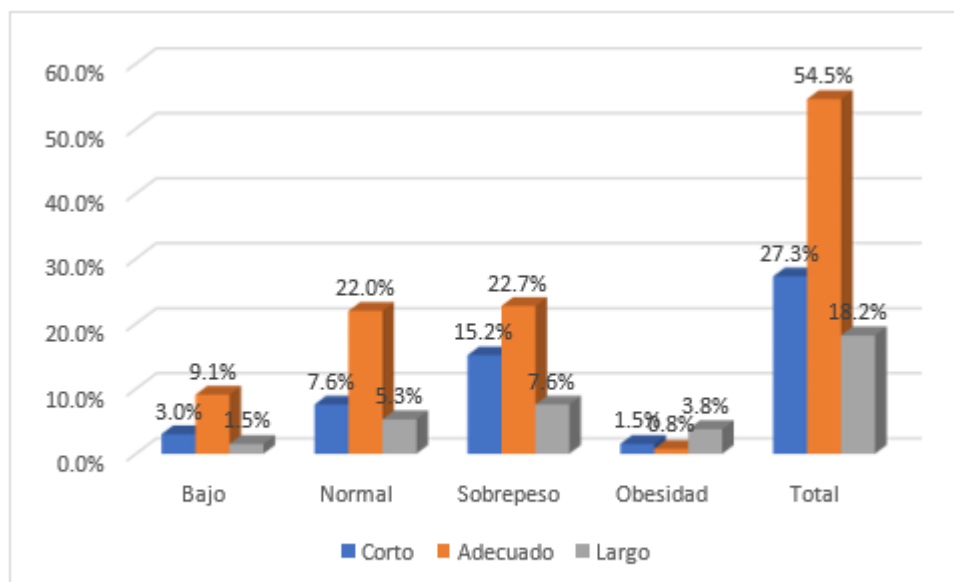
TABLA 4. PERIODO INTERGENÉSICO ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Periodo intergenésico	Estado nutricional								Total	
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Corto	4	3.0	10	7.6	20	15.2	2	1.5	36	27.3
Adecuado	12	9.1	29	22.0	30	22.7	1	0.8	72	54.5
Largo	2	1.5	7	5.3	10	7.6	5	3.8	24	18.2
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 14.857 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.021$$

FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4.

Un estudio realizado, examinó la relación entre el intervalo entre embarazos y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas. De las 132 mujeres embarazadas evaluadas, el 54,5% tuvo un intervalo adecuado entre embarazos, el 27,3% un intervalo corto y el 18,2% un intervalo prolongado. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más común fue que el 22,7% de las mujeres embarazadas presentaban sobrepeso; el 22% tenían un peso normal; el 9,1% tenían bajo peso; y el 3,8% eran obesas.

Existe una correlación entre el intervalo intergestacional y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas atendidas, La información estadística mostrada en la curva gaussiana indica que el resultado de la prueba chi-cuadrado calculada (14,857) es mayor que el valor chi-cuadrado tabular (12,59) con seis grados de libertad. Además, la prueba muestra una fiabilidad del 95 % con una probabilidad de error de 0,021, inferior al umbral de 0,05.

Variables obstétricas afectan el estado nutricional a lo largo del embarazo, según la investigación de Pacururu N. (Lima, 2019). (10) Nuestra investigación y estos hallazgos son comparables.

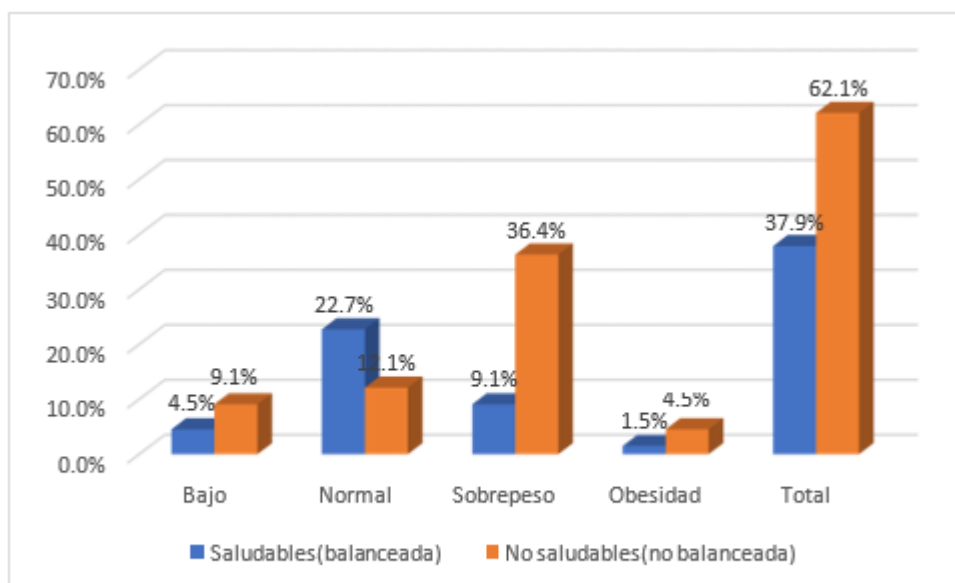
TABLA 5. HÁBITOS ALIMENTICIOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Hábitos alimenticios	Estado nutricional								Total	
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Saludables	6	4.5	30	22.7	12	9.1	2	1.5	50	37.9
No saludables	12	9.1	16	12.1	48	36.4	6	4.5	82	62.1
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 23.483 > X^2 \text{ tab.} = 7.82 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.000$$

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5.

Se reportaron los resultados de un estudio realizado en 2024 en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, Perú, sobre la salud nutricional y los hábitos alimentarios de mujeres embarazadas multíparas. El 37.9% de las 132 mujeres embarazadas participantes en el estudio presentaban buenos hábitos alimentarios, en comparación con el 62.1% que presentaban hábitos alimentarios poco saludables. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más común fue que el 36.4% de las mujeres embarazadas tenían sobrepeso, seguido de peso normal (22.7%), bajo peso (9.1%) y obesidad (4.5%).

[El texto cambia repentinamente a otro tema: Se confirma que existe una correlación entre los hábitos alimentarios, El valor calculado de la prueba chi-cuadrado (23,483), que es mayor que el valor de la prueba chi-cuadrado tabular (7,82) con tres grados de libertad, y los resultados estadísticos mostrados en la curva gaussiana.

Según el estudio de 2021 del investigador Ortega Y. Ecuador sobre el estado nutricional durante el embarazo, el grupo que estudió presentó comportamientos gestacionales perjudiciales. (6) Hallazgos comparables a los de nuestro estudio.

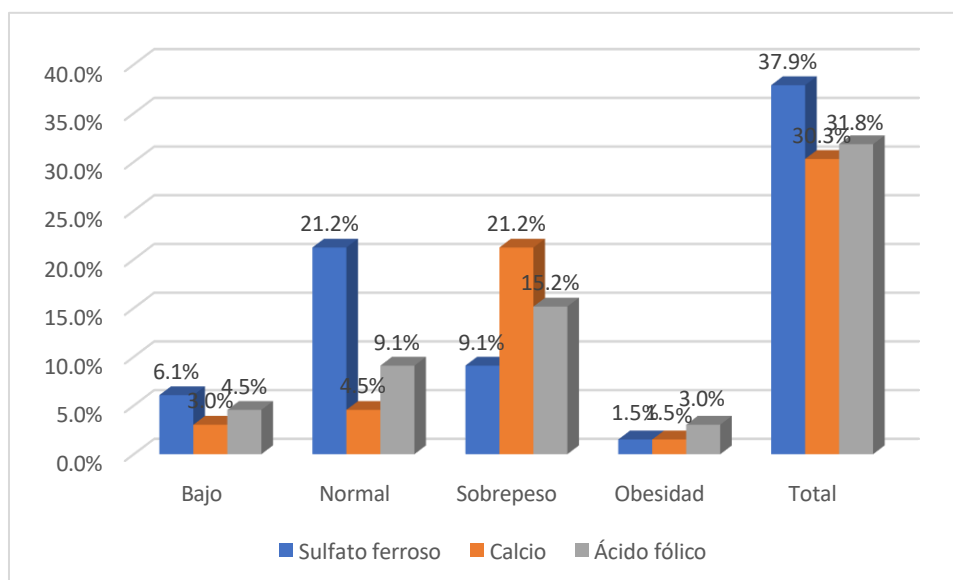
TABLA 6. CONSUMO DE MICRONUTRIENTE ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Consumo de micronutriente	Estado nutricional									
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Sulfato ferroso	8	6.1	28	21.2	12	9.1	2	1.5	50	37.9
Calcio	4	3.0	6	4.5	28	21.2	2	1.5	40	30.3
Ácido fólico	6	4.5	12	9.1	20	15.2	4	3.0	42	31.8
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 23.686 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.001$$

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6

Los hallazgos demuestran la relación entre la ingesta de micronutrientes y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas atendidas. De las 132 mujeres embarazadas observadas, el 30,3% reportó ingerir calcio, el 31,8% ácido fólico y el 37,9% sulfato ferroso. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más frecuente fue que el 21,2% presentaba sobrepeso, el 21,2% peso normal, el 6,1% bajo peso y el 3% obesidad.

Se confirma la correlación entre el consumo de micronutrientes y el estado nutricional en mujeres embarazadas multíparas, El valor de la prueba chi-cuadrado (23,686) es mayor que el valor chi-cuadrado tabulado (12,59) con seis grados de libertad basado en los datos estadísticos mostrados en la curva gaussiana.

El consumo de micronutrientes es crucial para la nutrición durante el embarazo, según el estudio de la investigadora Lozada M. Lima de 2019 (13). Estos hallazgos coinciden con los nuestros.

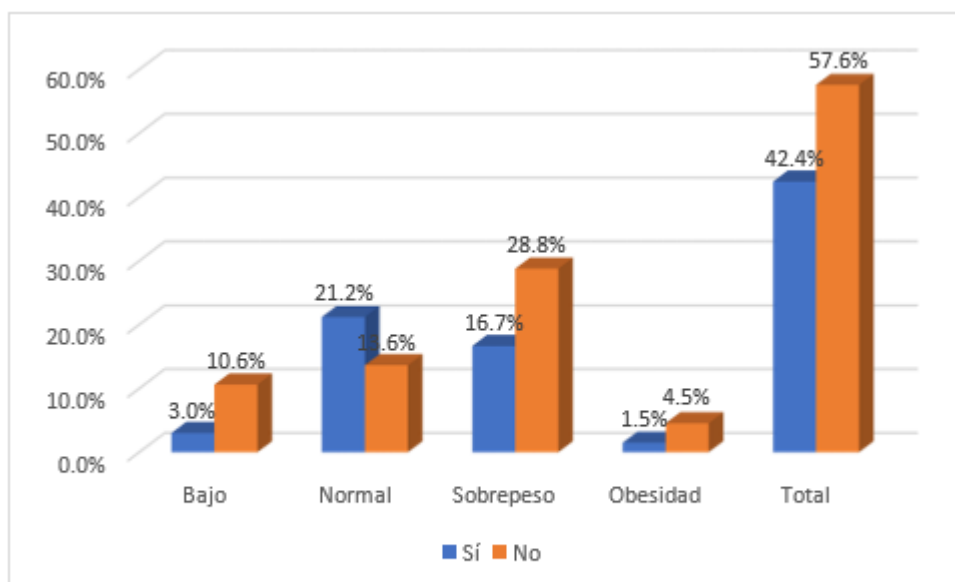
TABLA 7. VALOR NUTRITIVO DE LOS ALIMENTOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Valor nutritivo de los alimentos	Estado nutricional								Total	
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad			
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Sí	4	3.0	28	21.2	22	16.7	2	1.5	56	42.4
No	14	10.6	18	13.6	38	28.8	6	4.5	76	57.6
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 11.223 > X^2 \text{ tab.} = 7.82 \text{ gl: } 3 \text{ ns: } 0.011$$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 8

La tabla y figura 7.

Se realizó un estudio sobre el valor nutricional de las comidas en relación con el estado nutricional de mujeres embarazadas multíparas. De las 132 mujeres embarazadas atendidas, el 57,6% declaró desconocer el valor nutricional de los alimentos, mientras que el 42,4% sí lo conocía. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más frecuente fue que el 28,8% de las mujeres embarazadas presentaban sobrepeso, seguido del peso normal (21,2%), bajo peso (10,6%) y obesidad (4,5%).

El valor calculado de la prueba chi-cuadrado (23,483), que es mayor que el valor de la prueba chi-cuadrado tabular (7,82) con tres grados de libertad, y los resultados estadísticos mostrados en la curva gaussiana

En su trabajo sobre el estado nutricional, el investigador Puma M. (Puno, 2019) enfatizó el papel fundamental que tiene el conocimiento de los alimentos en la nutrición. (15) Hallazgos similares a los de nuestro estudio.

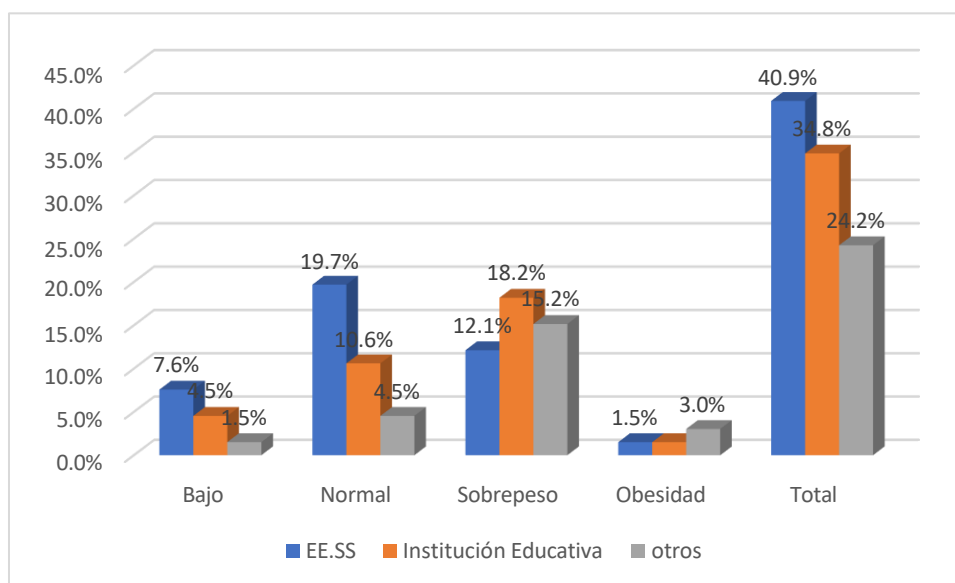
TABLA 8. LUGAR EN EL QUE BRINDARON CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Lugar en el que brindaron consejería nutricional	Estado nutricional									
	Bajo		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
EE.SS	10	7.6	26	19.7	16	12.1	2	1.5	54	40.9
Institución Educativa	6	4.5	14	10.6	24	18.2	2	1.5	46	34.8
Otros	2	1.5	6	4.5	20	15.2	4	3.0	32	24.2
Total	18	13.6	46	34.8	60	45.5	8	6.1	132	100.0

Fuente: Cuestionario

$$X^2 \text{ cal.} = 15.998 > X^2 \text{ tab.} = 12.59 \text{ gl: } 6 \text{ ns: } 0.014$$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Los hallazgos corresponden, donde mujeres embarazadas multíparas recibieron asesoramiento nutricional en 2024. El 40.9% de las 132 mujeres embarazadas examinadas refirieron haber recibido asesoramiento nutricional en el hospital, el 34.8% en una escuela y el 24.2% en otros lugares. En cuanto al estado nutricional, el hallazgo más frecuente fue que el 18.2% de las mujeres embarazadas presentaban sobrepeso, seguido del peso normal (19.7%), bajo peso (7.6%) y obesidad (3%).

La curva de Gauss y el valor de chi-cuadrado calculado (15.998), superior al valor de chi-cuadrado reportado (12.59), demuestran los resultados estadísticos. Utilizando seis grados de libertad, se determinó que la salud nutricional de las mujeres embarazadas multíparas atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno en 2024 está relacionada con el lugar donde se les brindó asesoramiento nutricional. Además, la prueba es notable porque su fiabilidad del 95% se demuestra con un margen de error de 0,014, inferior al parámetro de 0,05.

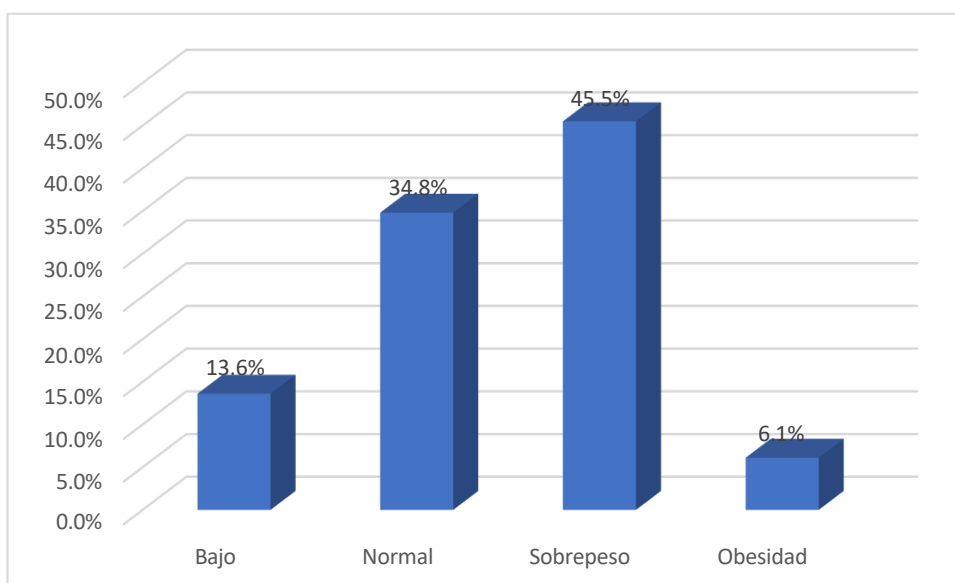
Según la investigadora Flores J. (Puno, 2023), el conocimiento de los profesionales de la salud es crucial para que las mujeres embarazadas alcancen un estado nutricional adecuado. (16) Los hallazgos de nuestro estudio son comparables a estos.

TABLA 9. ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO 2024.

Estado nutricional	fi	%
Bajo	18	13.6
Normal	46	34.8
Sobrepeso	60	45.5
Obesidad	8	6.1
Total	132	100.0

Fuente: Cuestionario

FIGURA 9.



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9.

Según los resultados de un estudio de 2024 sobre el estado nutricional de mujeres embarazadas multíparas, el 45,5% de todas las mujeres embarazadas evaluadas presentaban sobrepeso, el estado nutricional más frecuente. El 6,1% eran obesas, el 13,6% tenían un estado nutricional deficiente y el 34,8% presentaban un estado nutricional normal. Esto indica que, entre las mujeres embarazadas multíparas atendidas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno, Perú, el sobrepeso es el estado nutricional más común.

Según el investigador Garrido D. (Ecuador, 2019), el 34% de las mujeres embarazadas en su estudio presentaban sobrepeso. (5) Los resultados de nuestra investigación son comparables a estos.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se encontró que la salud nutricional de las mujeres embarazadas multíparas está relacionada con factores de riesgo tanto personales como nutricionales. Por lo tanto, la hipótesis de la investigación se confirma.

SEGUNDA: Se encontró que la salud nutricional de las mujeres embarazadas multíparas estaba relacionada con características de riesgo personales como la edad entre 18 y 33 años (68,2% n.s = 0,012), ingresos económicos inferiores a 1030 soles (62,1% n.s = 0,004), conexión intrafamiliar regular (46,2% n.s = 0,000) y período intergenésico adecuado (54,5% n.s = 0,021).

TERCERA: Se examinaron los siguientes factores de riesgo nutricional: ingestión del micronutriente sulfato ferroso (37,9% n.s = 0,001), malos hábitos alimentarios (62,1% n.s = 0,000) y valor nutricional desconocido de los alimentos (57,6% n.s = 0,011). El estado nutricional de las mujeres embarazadas multíparas se asoció con el 40,9% n.s = 0,014 cuando se les brindó asesoramiento nutricional en un centro médico.

CUARTA: Se identificó que el estado nutricional más frecuente fue el sobrepeso con el 45.5% de las gestantes multíparas



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director en coordinación con el jefe de departamento de gineco obstetricia se contrate obstetras para las atenciones integrales, para la detección del sobrepeso y evitar complicaciones maternas fetales.

SEGUNDA: A la jefa de obstetricia optimizar la coordinación con las obstetras de periferia responsables del área materna para realizar oportunamente la captación de gestantes con riesgo nutricional para disminuir la morbilidad materna.

TERCERA: Para prevenir el sobrepeso, la obesidad y las dificultades maternas, el jefe de obstetricia debe trabajar con el departamento de nutrición para mejorar los hábitos alimenticios, el consumo de micronutrientes, el valor nutricional de los alimentos y el asesoramiento nutricional.

CUARTA: A la jefa de obstetricia difundir por los diferentes medios los peligros del sobrepeso y la obesidad durante el embarazo a través de las diferentes redes sociales, para mejorar los hábitos alimenticios, para contribuir a disminuir el sobrepeso y obesidad durante la gestación.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guzman Ortiz E. El estado nutricional en gestantes. scielo.org.mx. 2019; 10(2).
2. Martinez Garcia R. Obesidad en gestantes. scii.es. 2020; 90(2).
3. Suarez C. estado nutricional en gestantes. sld.cu. 2021; 80(2).
4. Suarez G. Estado nutricional en gestantes. sld.cu. 2022; 10(1).
5. Garrido Cisneros D. Evaluación del estado nutricional de las adolescentes embarazadas a término y su relación con las medidas antropométricas del recién nacido. repositorio.utn.edu.ec. 2019; 19(1).
6. Ortega G. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. scielo.sld.cu. 2021; 70(2).
7. Benedetti Ibañez G. Incidencia de patologías materna de alto riesgo durante el embarazo de acuerdo al estado nutricional al inicio del embarazo. repositorio.uchile.cl. 2019; 6(1).
8. Poy S. Diagnóstico de pica durante el embarazo y deficiencia de micronutrientes en mujeres argentinas. scielo.isciii.es. 2021; 80(2).
9. Sarasa Muñoz N. Estado nutricional al inicio del embarazo, ganancias ponderales y retención de peso al año de paridas. [sci_arttext.com](https://sci-arttext.com). 2020; 70(2).
10. Pacururu Avila N. Estado Nutricional del Recién Nacido: Factores Asociados a la Madre. ojs.unemi.edu.ec. 2020; 70(2).
11. Lucía Restrepo S. evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un programa de alimentación y nutrición. www.scielo.cl. 2021; 70(2).
12. Duarte Lopez G. Estado nutricional asociado al riesgo obstétrico en las embarazadas adolescentes en el primer nivel de atención Pajan. repositorio.ucv.edu.pe. 2022; 80(2).
13. Lozada Meza M. Evaluación del estado nutricional de gestantes universitarias, UNEMI Lima. www.reciamuc.com. 2019; 80(9).
14. Gomez Y. Características socioeconómicas y nivel de seguridad alimentaria en el hogar asociado al estado nutricional de embarazadas. scholar.google.es. 2020; 60(2).



15. Puma Gonzales M. Factores de riesgo asociados al estado nutricional en Gestantes del Hospital Manuel Núñez Butrón. alicia.concytec.gob.pe. 2019; 10(1).
16. Flores Avalos J. Hábitos alimenticios y estado nutricional en gestantes atendidas en el Centro de Salud José Antonio Encinas. repositorio.uroosevelt.edu.pe. 2023; 70(1).
17. Rossel M. estado nutricional, de las gestantes y peso del recién nacido a término, Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón". lareferencia.info. 2023; 90(1).
18. Mamani Yucra R. Factores de riesgo materno perinatal asociados a estado nutricional en los hospitales EsSalud Juliaca-Puno. scielo.org.pe. 2022; 80(2).
19. Carpio Inquilla A. Factores asociados al estado nutricional del embarazo en gestantes de la Micro Red Metropolitano - Puno. repositorio.continental.edu.pe. 2020; 40(2).
20. Araujo Gonzalez R. Características :Es un indicador de riesgo. scielo.cl. 2022; 80(5).
21. Carpio K. Características personales. educaguia.es. 2021; 77(5).
22. Vargas E. Edad en la cronología del tiempo. csic.es. 2022; 80(4).
23. Alvarado Garcia A. Ingreso económico. iscii.es. 2021; 80(2).
24. Huayhua K. Ingreso económico. scielo.cl. 2022; 80(2).
25. Pairumani Ticona R. Relacion intrafamiliar. org.bo.com. 2021; 77(2).
26. Zavala Garcia A. Paridad : Se refiere al número de partos que tiene o tuvo una mujer. Scielo.cl. 2022; 20(1).
27. Oliva Machado I. Habitos Alimentarios :La mayoría de las personas. sld.cu. 2022; 10(1).
28. Cereceda Bujaico M. Habitos Alimentarios :La mayoría de las personas y las gestantes. scielo.org.pe. 2022; 77(2).
29. Ramirez Martinez S. Habitos Alimentarios. ncbi.com. 2023; 80(8).
30. Monsalve Alvarez J. Frecuencia de consumo de alimentos. iscii.es. 2022; 50(2).
31. Mejia Montilla J. Consumo de micronutrientes. scielo.org.pe. 2022; 10(1).



32. Wever N. Consumo de micronutrientes. revista.unat.edu.pe. 2023; 70(2).
33. Pedraza D. Estado nutricional. org.co. 2023; 19(3).
34. Chacon Trujillo N. Los adolescentes y su alimentacion. usta.edu.co. 2019; 90(2).
35. Chacon Tunjo A. Los adolescentes muchas veces recurren a comidas rápidas. ospat.com.ar. 2021; 10(2).
36. Arevalo Peralto D. Los adolescentes y la falta de educación. ups.edu.ec. 2022; 60(4).
37. Nariño Lescay R. Antropometría: es la técnica más usada. scielo.org.co. 2022; 70(4).
38. Franiola J. Antropometría. redalyc.org. 2022; 40(2).
39. Geraldo A. Índice de masa corporal mayor. uniroja.es. 2021; 60(2).
40. Echeverry L. Índice de masa. redalyc.org. 2023; 90(9).
41. Muñoz Garcia M. Micronutriente. iscii.es. 2021; 40(8).
42. Paez M. Micronutriente. Mejia Montilla. 2021; 80(4).
43. Ros J. Características: Es un elemento que juega un rol importante en un resultado. tdx.cat. 2019; 70(8).
44. Suarez E. Conocimiento: Acción y efecto. redalyc.com. 2022; 10(5).
45. Ramirez M. Embarazo: Es el tiempo que transcurre desde la fecundación hasta el parto. mayoclinic. 2021; 80(2).
46. Aguilera C. Obesidad: Acumulación anormal o excesiva de grasa. scielo.cl. 2022; 80(2).
47. Ruelas M. Bajo peso: El bajo peso es considerado por debajo. quirosalud.com. 2022; 69(2).
48. Rodriguez O. Índice de masa corporal. sanitas.es. 2021; 60(9).
49. Hernandez Sampier R. Metodología de la investigacion. Mc hall Grill. 2018; 10(1).



ANEXOS



ANEXO 1

Matriz de sistematización de datos

No	Estado nutricional	Características de riesgo.							
		Factores sociodemográficos				Factores biológicos			
	Bajo Normal Sobrepeso Obesidad	Edad	Ingreso económico	Relación intrafamiliar	Periodo intergenésico	Hábitos alimenticios	Consumo de micronutriente	Valor nutritivo de los alimentos	Lugar en el que brindaron consejería nutricional
		<de 17años 18 a 33 años 34 años a mas	< de 1030 soles bajo >de 1030 soles regular	Bueno(buena comunicación) Regular(de vez en cuando) Malo(no hay comunicación)	Corto Adecuado Largo	Saludables(balanceda) No saludables(no balanceda)	Sulfato ferroso Calcio Ácido fólico	Si No	EE.SS Institución Educativa otros
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	1	2	1	1	1	1	1
4	1	2	1	2	1	1	1	1	1
5	1	2	1	2	2	1	1	2	1
6	1	2	1	2	2	1	1	2	1
7	1	2	1	2	2	2	1	2	1
8	1	2	1	2	2	2	1	2	1
9	1	3	1	2	2	2	2	2	1
10	1	3	1	2	2	2	2	2	1
11	1	3	1	2	2	2	2	2	2
12	1	3	1	2	2	2	2	2	2
13	1	3	1	3	2	2	3	2	2
14	1	3	1	3	2	2	3	2	2
15	1	3	1	3	2	2	3	2	2



16	1	3	1	3	2	2	3	2	2
17	1	3	2	3	3	2	3	2	3
18	1	3	2	3	3	2	3	2	3
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1
22	2	2	1	1	1	1	1	1	1
23	2	2	1	1	1	1	1	1	1
24	2	2	1	1	1	1	1	1	1
25	2	2	1	1	1	1	1	1	1
26	2	2	1	1	1	1	1	1	1
27	2	2	1	1	1	1	1	1	1
28	2	2	1	1	1	1	1	1	1
29	2	2	1	1	2	1	1	1	1
30	2	2	1	1	2	1	1	1	1
31	2	2	1	1	2	1	1	1	1
32	2	2	1	1	2	1	1	1	1
33	2	2	1	1	2	1	1	1	1
34	2	2	1	1	2	1	1	1	1
35	2	2	1	1	2	1	1	1	1
36	2	2	1	1	2	1	1	1	1
37	2	2	1	2	2	1	1	1	1
38	2	2	1	2	2	1	1	1	1
39	2	2	2	2	2	1	1	1	1
40	2	2	2	2	2	1	1	1	1
41	2	2	2	2	2	1	1	1	1



42	2	2	2	2	2	1	1	1	1
43	2	2	2	2	2	1	1	1	1
44	2	2	2	2	2	1	1	1	1
45	2	2	2	2	2	1	1	1	2
46	2	2	2	2	2	1	1	1	2
47	2	2	2	2	2	1	2	2	2
48	2	2	2	2	2	1	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	3	2	2	2	2	2	2	2
52	2	3	2	2	2	2	2	2	2
53	2	3	2	2	2	2	3	2	2
54	2	3	2	2	2	2	3	2	2
55	2	3	2	2	2	2	3	2	2
56	2	3	2	2	2	2	3	2	2
57	2	3	2	2	2	2	3	2	2
58	2	3	2	2	3	2	3	2	2
59	2	3	2	2	3	2	3	2	3
60	2	3	2	2	3	2	3	2	3
61	2	3	2	2	3	2	3	2	3
62	2	3	2	2	3	2	3	2	3
63	2	3	2	3	3	2	3	2	3
64	2	3	2	3	3	2	3	2	3
65	3	1	1	1	1	1	1	1	1
66	3	1	1	1	1	1	1	1	1
67	3	1	1	1	1	1	1	1	1



68	3	1	1	1	1	1	1	1	1
69	3	2	1	1	1	1	1	1	1
70	3	2	1	1	1	1	1	1	1
71	3	2	1	1	1	1	1	1	1
72	3	2	1	1	1	1	1	1	1
73	3	2	1	1	1	1	1	1	1
74	3	2	1	1	1	1	1	1	1
75	3	2	1	2	1	1	1	1	1
76	3	2	1	2	1	1	1	1	1
77	3	2	1	2	1	2	2	1	1
78	3	2	1	2	1	2	2	1	1
79	3	2	1	2	1	2	2	1	1
80	3	2	1	2	1	2	2	1	1
81	3	2	1	2	1	2	2	1	2
82	3	2	1	2	1	2	2	1	2
83	3	2	1	2	1	2	2	1	2
84	3	2	1	2	1	2	2	1	2
85	3	2	1	2	2	2	2	1	2
86	3	2	1	2	2	2	2	1	2
87	3	2	1	2	2	2	2	2	2
88	3	2	1	2	2	2	2	2	2
89	3	2	1	2	2	2	2	2	2
90	3	2	1	2	2	2	2	2	2
91	3	2	1	2	2	2	2	2	2
92	3	2	1	2	2	2	2	2	2
93	3	2	1	2	2	2	2	2	2



94	3	2	1	2	2	2	2	2	2
95	3	2	1	2	2	2	2	2	2
96	3	2	1	2	2	2	2	2	2
97	3	2	1	2	2	2	2	2	2
98	3	2	1	3	2	2	2	2	2
99	3	2	1	3	2	2	2	2	2
100	3	2	1	3	2	2	2	2	2
101	3	2	1	3	2	2	2	2	2
102	3	2	1	3	2	2	2	2	2
103	3	2	1	3	2	2	2	2	2
104	3	2	1	3	2	2	2	2	2
105	3	2	2	3	2	2	3	2	3
106	3	2	2	3	2	2	3	2	3
107	3	2	2	3	2	2	3	2	3
108	3	2	2	3	2	2	3	2	3
109	3	2	2	3	2	2	3	2	3
110	3	2	2	3	2	2	3	2	3
111	3	2	2	3	2	2	3	2	3
112	3	2	2	3	2	2	3	2	3
113	3	2	2	3	2	2	3	2	3
114	3	2	2	3	2	2	3	2	3
115	3	3	2	3	3	2	3	2	3
116	3	3	2	3	3	2	3	2	3
117	3	3	2	3	3	2	3	2	3
118	3	3	2	3	3	2	3	2	3



119	3	3	2	3	3	2	3	2	3
120	3	3	2	3	3	2	3	2	3
121	3	3	2	3	3	2	3	2	3
122	3	3	2	3	3	2	3	2	3
123	3	3	2	3	3	2	3	2	3
124	3	3	2	3	3	2	3	2	3
125	4	1	1	1	1	1	1	1	1
126	4	1	1	1	1	1	1	1	1
127	4	2	1	2	2	2	2	2	2
128	4	2	1	2	3	2	2	2	2
129	4	2	1	3	3	2	3	2	3
130	4	2	1	3	3	2	3	2	3
131	4	3	2	3	3	2	3	2	3
132	4	3	2	3	3	2	3	2	3

Hipótesis general

Ha: Existe asociación de los factores personales y nutricionales en el estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Ho: No existe asociación de los factores personales y nutricionales en el estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Factores personales y nutricionales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Factores personales	25.847	6	0.000
factores nutricionales	23.483	3	0.000

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los factores personales y nutricionales que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de los factores personales y nutricionales en el estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo personales como. Edad, ingresos económicos, relación intrafamiliar, periodo intergenésico en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo personales como. Edad, ingresos económicos, relación intrafamiliar, periodo intergenésico en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Características de riesgo personales	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	16.439	6	0.012

Ingresos económicos	13.366	3	0.004
Relación intrafamiliar	25.847	6	0.000
Periodo intergenésico	14.857	6	0.021

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características de riesgo personales, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo personales como. Edad, ingresos económicos, relación intrafamiliar, periodo intergenésico en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo nutricional como. Hábitos alimenticios, consumo de micronutrientes, valor nutritivo de los alimentos, lugar de la consejería nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo nutricional como. Hábitos alimenticios, consumo de micronutrientes, valor nutritivo de los alimentos, lugar de la consejería nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Características de riesgo nutricional	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Hábitos alimenticios	23.483	3	0.000
Consumo de micronutrientes	23.686	6	0.001
Valor nutritivo de los alimentos	11.223	3	0.011
Lugar de consejería nutricional	15.998	6	0.014

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión

características de riesgo nutricional, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo nutricional como. Hábitos alimenticios, consumo de micronutrientes, valor nutritivo de los alimentos, lugar de la consejería nutricional en gestantes multiparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Hipótesis específica 3.

Ha: El estado nutricional más frecuente es el sobrepeso en gestantes multipara del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Ho: El estado nutricional más frecuente no es el sobrepeso en gestantes multipara del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno.

Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

i

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.49)

S_t^2 = Varianza total (15.35)

K = Número de ítems (9)

n = Tamaño de la muestra piloto (40 gestantes)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left(1 - \frac{3.49}{15.35} \right) = 0.869$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,869 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1
3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1
4	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1
5	1	3	1	3	2	2	3	2	2	1
6	1	3	1	3	2	2	3	2	2	1
7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2
9	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
10	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
11	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
13	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
14	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
15	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2
16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3
17	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3
18	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3
19	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3
20	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3
21	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3
22	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3
23	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3
24	3	2	1	2	1	2	2	1	2	3
25	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3
26	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3
27	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3



28	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3
29	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3
30	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3
31	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3
32	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3
33	3	2	1	3	2	2	2	2	2	3
34	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3
35	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3
36	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3
37	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
38	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
39	4	2	1	2	2	2	2	2	2	4
40	4	2	1	3	3	2	3	2	3	4

Base de Datos en SPSS

	PP	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	var	var	var	var	var	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
3	1	2	1	2	1	1	1	1	1						
4	1	2	1	2	1	1	1	1	1						
5	1	2	1	2	2	1	1	2	1						
6	1	2	1	2	2	1	1	2	1						
7	1	2	1	2	2	2	1	2	1						
8	1	2	1	2	2	2	1	2	1						
9	1	3	1	2	2	2	2	2	1						
10	1	3	1	2	2	2	2	2	1						
11	1	3	1	2	2	2	2	2	2						
12	1	3	1	2	2	2	2	2	2						
13	1	3	1	3	2	2	3	2	2						
14	1	3	1	3	2	2	3	2	2						
15	1	3	1	3	2	2	3	2	2						
16	1	3	1	3	2	2	3	2	2						
17	1	3	2	3	3	2	3	2	3						
18	1	3	2	3	3	2	3	2	3						
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1						
20	2	1	1	1	1	1	1	1	1						
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
22	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
23	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
24	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
25	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
26	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
27	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
28	2	2	1	1	1	1	1	1	1						
29	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
30	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
31	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
32	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
33	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
34	2	2	1	1	2	1	1	1	1						
35	2	2	1	1	2	1	1	1	1						

Generando tablas de contingencia



*NELLY infeccion vaginal.sav [ConjuntoDatos4] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Informes
Estadísticos descriptivos
Estadísticas Bayesianas
Tablas
Comparar medias
Modelo lineal general
Modelos lineales generalizados
Modelos mixtos
Correlacionar
Regresión
Loglineal
Redes neuronales
Clasificar
Reducción de dimensiones
Escala
Pruebas no paramétricas
Predicciones
Supervivencia
Respuesta múltiple
Análisis de valores perdidos...
Imputación múltiple
Muestras complejas
Simulación...
Control de calidad
Curva COR...
Modelado espacial y temporal...
Marketing directo

Ejecuencias...
Descriptivos...
Explorar...
Tablas cruzadas...
Análisis TURF
Razón...
Gráficos P-P...
Gráficos Q-Q...

Visible: 9 de 9 variables

Vista de datos Vista de variables

Tablas cruzadas...

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Escritorio Bibliotecas 05:04 p.m. 23/07/2023

TRASLADO DE PREGUNTAS

*NELLY infeccion vaginal.sav [ConjuntoDatos4] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 9 de 9 variables

Tablas cruzadas

Filas:
P1
P2
P3

Columnas:
PP

Capa 1 de 1

Anterior Siguiente

☐ Mostrar los gráficos de barras agrupadas
☐ Suprimir tablas

Mostrar variables de capa en capas de tabla

Aceptar Pegar Restablecer Cancelar Ayuda

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Escritorio Bibliotecas 05:05 p.m. 23/07/2023

RESULTADOS TABLAS DE CONTINGENCIA



IBM SPSS Statistics Visor

GET

```
FILE='E:\TESIS 2024\DR ESPERANZA\NELLY AMANDA\NELLY infeccion vaginal.sav'.  
DATASET NAME ConjuntoDatos4 WINDOW=FRONT.  
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos4.  
DATASET CLOSE ConjuntoDatos3.  
CROSSTABS  
  /TABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 BY PP  
  /FORMAT=AVALUE TABLES  
  /CELLS=COUNT TOTAL  
  /COUNT ROUND CELL.
```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
P1 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P2 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P3 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P4 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P5 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P6 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P7 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%
P8 * PP	132	100,0%	0	0,0%	132	100,0%

Tabla cruzada P1*PP

Efectúe una doble pulsación para activar

		1				Total
P1	1	Recuento	2	4	2	10
		% del total	1,5%	3,0%	1,5%	7,6%
	2	Recuento	6	46	4	86
		% del total	4,5%	34,8%	3,0%	65,2%
	3	Recuento	10	10	2	36
		% del total	7,6%	7,6%	1,5%	27,3%
Total		Recuento	18	60	8	132
		% del total	13,6%	45,5%	6,1%	100,0%

PROCESANDO ESTADÍSTICOS DE CHI CUADRADA

IBM SPSS Statistics Editor de datos

49: P1 2

Visible: 9 de 9 variables

Tablas cruzadas

Tablas cruzadas: Estadísticos

☒ Chi-cuadrado

☐ Coeficiente de contingencia

☐ Phi y V de Cramer

☐ Lambda

☐ Coeficiente de incertidumbre

☐ Correlaciones

☐ Gamma

☐ d de Somers

☒ Tau-B de Kendall

☐ Tau-G de Kendall

☐ Kappa

☐ Rlesgo

☐ McNemar

☐ Estadísticos de Cochran y Mantel-Haenszel

Probar que la razón de verosimilitud es equivalente a: 1

Mostrar los gráficos

Suprimir tablas

Continuar Cancelar Ayuda

Aceptar Pegar Restablecer Cancelar Ayuda

RESULTADOS DE ESTADÍSTICOS DE CHI CUADRADA



*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

% del total 13.6% 34.8% 45.5% 6.1% 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,223 ^a	3	,011
Razón de verosimilitud	11,445	3	,010
Asociación lineal por lineal	,326	1	,568
N de casos válidos	132		

a. 2 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 3,39.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,077	,081	,947	,344
N de casos válidos	132			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

P8 * PP

Efectúe una doble pulsación para activar

Tabla cruzada

		PP				
		1	2	3	4	Total
P8 1	Recuento	10	26	16	2	54
	% del total	7,6%	19,7%	12,1%	1,5%	40,9%
2	Recuento	6	14	24	2	46
	% del total	4,5%	10,6%	18,2%	1,5%	34,8%
3	Recuento	2	6	20	4	32
	% del total	1,5%	4,5%	15,2%	3,0%	24,2%
Total	Recuento	18	46	60	8	132
	% del total	13,6%	34,8%	45,5%	6,1%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado



7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo personal de asociados al estado nutricional en gestantes multíparas de los Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno? 7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo nutricional asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón? 7.2.2.3 PE3 ¿Cuál es el estado nutricional más frecuente en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón?	9.2.1 OE1 Identificar las características de riesgo personal asociados al estado nutricional en gestantes del hospital Manuel Núñez Butrón Puno 9.2.2 OE2 Explicar las características de riesgo nutricional asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 9.2.3 OE3 Conocer el estado nutricional más frecuente en gestantes Multíparas de los Hospital Manuel Núñez Butrón Puno	HE1 Existe asociación significativa de las características de riesgo personales como. Edad, sexo, ingresos económicos, numero de hermanos, tipo de familia, en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno HE2 Existe asociación significativa de las características de riesgo nutricional como. Hábitos alimenticios, frecuencia de consumo de alimentos, consumó de alimento chatarra, tipo de líquidos que ingiere. en gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno. HE3 El estado nutricional más frecuente es el sobrepeso en gestantes multípara del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno	Variable 2 estado nutricional	2.1 Tipos de estado nutricional	2.1.1 Bajo 2.1.2 normal 2.1.3 sobrepeso 2.1.4 Obesidad	< de 18 18 a 25 25 a 29.5 >de 30
--	--	---	-------------------------------	---------------------------------	--	--



ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado características de riesgo asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del hospital Manuel Núñez butrón Puno 2024

Que será realizado por Nelly Amanda Choque Jilasaca

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar las características de riesgo asociados al estado nutricional de las gestantes multíparas del Hospital Manuel Núñez Butrón puno 2024

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno_____de_____2024

NOMBRE COMPLETO : _____

DNI : _____

Muchas gracias.

ANEXO 4

CUESTIONARIO

Sra. Se le pida que responda con mucha sinceridad este cuestionario para, la realización de esta investigación título Características de riesgo asociados al estado nutricional en gestantes multíparas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2024.

1.- Características de riesgo

1.1 Características personales.

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a.- < 17 años
- b.- 18 a 33 años
- c.-34 años a mas

2.- ¿Su ingreso familiar es?

- a.-Bajo 1030 soles mensual
- b.-Regular > 1030 soles

3.- ¿Cómo es su relación intrafamiliar?

- a.-Bueno
- b.-Regular
- c.-Malo

4.- ¿Cuántos años pasaron desde el último parto que tuvo usted?

- a.-Corto < de 2 años
- b.- Adecuado > de 2 años
- c.-Largo >de 10 años



1.2. Características de riesgo nutricional

5- ¿Qué hábitos alimentarios practican?

- a.-Saludable
- b.-No saludable

6- ¿Usted consumió micronutrientes?

- a.-Sulfato ferroso
- b.- Ácido fólico.
- c.-Calcio

7.- ¿Conoce el valor nutritivo de los alimentos?

- a.-Bien
- b.-Regular
- c.- Malo

18- ¿En qué trimestre del embarazo le brindaron la Consejería nutricional?

- a.- Primer trimestre
- b.- Segundo trimestre
- c.- Tercer trimestre

2.-Estado nutricional

9.- ¿Cuál es el estado nutricional?

- a.-Bajo
- b.-Normal
- c.-Sobrepeso
- d.-Obesidad



ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTIPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2024

NOMBRE DEL EXPERTO: LUCERO M. QUIÑONES CONDORI

Especialidad:

Colegiatura: 37507

Fecha: 10/05/2025

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Lucero M. Quiñones Condori
OBSTETRA
C.O.P. 37507
HOSPITAL REGIONAL "MNB"- PUNO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERISTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTIPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2024

NOMBRE DEL EXPERTO: PATRICIA MARIA A. PORTUGAL PALO

Especialidad: ALTO RIESGO Y EMERGENCIA OBSTETRICA

Colegiatura: 3878

Fecha: 30/06/2025

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Patricia Maria A. Portugal Palo
OBSTETRA
9-0-P 3878
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: CARACTERISTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES MULTIPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO 2024

NOMBRE DEL EXPERTO: AURELIA N. GOMEZ VALDEZ

Especialidad: ALTO RIESGO Y EMERGENCIA OBSTETRICA

Colegiatura: 21716

Fecha: 20/06/2025

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación		1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.		1
La estructura del instrumento es el adecuado.		1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable		1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.		1
Los ítems son claros y entendibles.		1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.		1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Aurelia N. Gomez Valdez
OBSTETRA
COP: 21716 RNE: 471-E-01
HR: MNB - PUNO



ANEXO 6



PERÚ
Ministerio de Salud

HOSPITAL REGIONAL
"MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
AV. El Sol 1021-Puno Teléfonos 351021-369696

"AÑO DEL VICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y CONMEMORACION DE LAS
HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Puno, 10 de diciembre 2024

OFICIO N° **003133** -24-D-UADI-HR "MNB" – PUNO

Señor Dr.:

Robert MOLLEPAZA M.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Presente.-

ASUNTO: Presentación de Tesista.

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para, presentar a la señorita Nelly Amanda CHOQUE JILASACA, Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia – Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velasquez de Juliaca; quien desarrollará el Trabajo de Investigación Titulado **"CARACTERISTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN MULTIPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO - 2024;** a partir de la fecha, con la autorización de su Jefatura. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente,



GDCM/MEAA/MLM
CC. Arch.



Dr. Gerardo COLQUHUAN HUMARI
C.M.R. 22701-ANE. 30540
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 16 - 12 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NELLY AMANDA CHOQUE JILASACA

Dirección: Jr. Bolognesi# 415

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46686233

Teléfono: 931 171 558

email: Nelcata10@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono:

email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐

Tesis ☒

Trabajo de Suficiencia Profesional ☐

Trabajo Académico ☐

Título: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES
MULTÍPARAS DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUÑO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, estado nutricional, gestantes.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2?}

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐ Internacional

☒ Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

16 - 12 - 2025

Fecha