

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR:

Br. Vásquez Aguilar, Mirna Alexandra

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

TESIS APROBADO EN FORMA Y ESTILO POR:

Mg. José Miguel Silva Rodríguez

Presidente

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Secretaria

Mg. Miguel Barrueto Gallegos

Vocal

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE EL PROYECTO DE TESIS
ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA:**

Bach. Mirna Alexandra Vásquez Aguilar (Autor)

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid (Asesor)

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, siendo las 18:00 horas del 30 de mayo del dos mil veintitrés, se reunieron mediante la modalidad virtual por la plataforma: zoom cuyo: <https://us02web.zoom.us/j/89024185806?pwd=bIR5VkE4SE1Od3pOdGx0am01eGtdz09>, los miembros del jurado conformado con la Resolución N° 0444– 2022/ UNTUMBES – FCS, Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez (presidente), Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (secretaria), Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos (vocal) reconociendo en la misma resolución, además, al Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid como asesor, para proceder al acto de sustentación y defensa de la tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES GESTANTES EN HABITOS ALIMENTARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE 2022”**. Presentado por la **Br. VASQUEZ AGUILAR, MIRNA ALEXANDRA** para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar: **APROBADA** la tesis, por unanimidad con el calificativo de **BUENO**, en conformidad con lo normado en el artículo 91. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18:50 horas, se dio por finalizado el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 30 de mayo de 2023.

Mg. Jose Miguel Silva Rodríguez.
DNI N°42474683
ORCID N°0000-0002-9629-0131
(PRESIDENTE)

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza.
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(SECRETARIA)

Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos.
DNI N°44031631
ORCID N° 0009-0003-5755-9358
(VOCAL)

Mg. Edinson Alberto Aleman Madrid.
DNI N° 40704918
ORCID N° 0000-0002-9493-655X
(ASESOR)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, Mg Edinson Alberto Alemán Madrid, Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud y al Departamento Académico de Enfermería.

CERTIFICO:

Que el informe de tesis presentado por Mirna Alexandra Vásquez Aguilar, Bachiller de la Escuela de Enfermería, titulado “Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022”, está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, suscribo el presente autorizando su presentación al jurado evaluador, para su revisión, conformidad y aprobación correspondiente.

Tumbes, Mayo del 2023.



Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid

DNI:

Asesor de tesis

Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

por Mirna Alexandra Vásquez Aguilar



Fecha de entrega: 12-jun-2023 11:36a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2114604449

Nombre del archivo: tarios_que_acuden_al_Centro_de_Salud_de_Pampa_grande_2022..docx (750.89K)

Total de palabras: 17255

Total de caracteres: 93827

Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD




FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
5	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	nutricion2209.blogspot.com Fuente de Internet	2%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%




9	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	Casas Ortega Yuritz. "Intervenciones de enfermería en pacientes con obesidad durante el embarazo en la visión de Carolina Pinar", TESIUNAM, 2020 Publicación	1 %
11	nacersano.marchofdimes.org Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
13	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	idoc.pub Fuente de Internet	1 %
15	cuestionessociales.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Grupo Educativo Universidad Privada de ICA S.A.C. Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



19	lpi.oregonstate.edu Fuente de Internet		<1 %
20	es.slideshare.net Fuente de Internet		<1 %
21	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
22	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante		<1 %
23	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
24	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
25	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
26	Submitted to Centro de Estudios de Salud Trabajo del estudiante		<1 %
27	Quiroz Reyes Jazmín. "Intervenciones de enfermería en la nutrición durante el embarazo en mujeres de 20 a 35 años en la perspectiva de Jordi Salas", TESIUNAM, 2019 Publicación		<1 %
28	www.scribd.com Fuente de Internet		<1 %

29	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
30	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	inba.info Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
35	acme071mde.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
36	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
37	blog.nacersano.org Fuente de Internet	<1 %
38	aprenderly.com Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	imgbiblio.vaneduc.edu.ar	



	Fuente de Internet		<1 %
41	investigacion.unc.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
42	www.colmed3.com.ar Fuente de Internet		<1 %
43	riull.ull.es Fuente de Internet		<1 %
44	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante		<1 %
45	apps.who.int Fuente de Internet		<1 %
46	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
47	repositorio.unicach.mx Fuente de Internet		<1 %
48	dnalab.com.mx Fuente de Internet		<1 %
49	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet		<1 %
50	repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080 Fuente de Internet		<1 %
51	www.geosalud.com Fuente de Internet		<1 %

			<1 %
52	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante		<1 %
53	comatronas.es Fuente de Internet		<1 %
54	tabaquismo.freehosting.net Fuente de Internet		<1 %
55	Gabriela Alejandra López Robles, Norma González Hernández, Lidia María Prado López. "Importancia de la nutrición: primeros 1,000 días de vida", Acta Pediátrica Hondureña, 2019 Publicación		<1 %
56	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante		<1 %
57	fenixfundacion.org Fuente de Internet		<1 %
58	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet		<1 %
59	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
60	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet		<1 %

61	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
63	Sánchez Enríquez Ivonne, Ortega Lozano Deydeni. "Conductas internalizantes y externalizantes en los estilos parentales y su relación con el maltrato infantil", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
64	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	<1 %
65	mujerembarazadasblog.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
66	pcnetdah.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
67	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
69	www.ms.gba.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
70	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a:

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mi madre María quien con su amor, paciencia y esfuerzo me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mi Padre Octavio que se convirtió en mi ángel, que él desde el cielo sé que está muy orgulloso de la hija que educó e inculco buenos valores, esto es por ti papá, cumpliendo cada meta propuesta, siendo una profesional de vocación y amor por su carrera.

A mi hermano Karlos por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

A mi novio Stiben por apoyarme en todo momento dando palabras de aliento y acompañándome a cumplir mis sueños y metas.

MIRNA ALEXANDRA VASQUEZ AGUILAR.

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro padre por habernos dado paciencia, facilidades, fuerza en este camino lleno de desafíos.

Expreso un profundo reconocimiento a todas aquellas personas que hicieron posible esta investigación, informantes. Porque todos y cada uno de ellos dedicaron su tiempo, contribuyendo con sus aportes al enriquecimiento de esta investigación.

A mi asesor Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid por su guía y orientación constante, dedicar su tiempo y esfuerzo, así como brindar sus conocimientos en todo momento en la elaboración de mi proyecto de tesis.

A los señores miembros del jurado, por sus aportes y sugerencias, que me brindaron para cristalizar todos los objetivos, metas y anhelos, Permitiéndome emprender el camino tan maravilloso de ser profesionales de la salud.

Al centro de salud de Pampa Grande por su apoyo constante y por las facilidades brindadas para el desarrollo de la presente investigación.

A todas y cada una de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Pampa Grande que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta investigación.

El autor.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	xv
AGRADECIMIENTO	xvi
RESUMEN	xxi
ABSTRACT	xxii
I. INTRODUCCION	23
II. ESTADO DEL ARTE	24
2.1. Antecedentes	28
2.2. Base teórica – científicas	29
2.3. Consideraciones éticas	42
III. MATERIALES Y METODOS	43
3.1. Tipo de estudio	43
3.2. Diseño de la Investigación	43
3.3. Población, muestra	44
3.4. Criterios de selección	44
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	44
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento	45
3.7. Procesamiento y análisis de datos	45
3.8. Método de análisis de información	46
3.9. Aspectos éticos	46
IV. RESULTADOS	47
V. DISCUSION	52
VI. CONCLUSIÓN	55

VII. RECOMENDACIONES	56
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	57
IX. ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Conocimientos de las madres gestantes que acuden al centro de salud de pampa grande, 2022	47
TABLA 2: Hábitos alimentarios de las gestantes que acuden al centro de salud de pampa grande, 2022	49
TABLA 3: Relación del conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al centro de salud de pampa grande, 2022	51

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia	62
ANEXO 2: Consentimiento informado	63
ANEXO 3: Encuesta	64
ANEXO 4: Turnitin	67

RESUMEN

La presente investigación denominada “Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022” tuvo como objetivo general de investigación Determinar el nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre los hábitos alimentarios que acuden al centro de salud de pampa grande, La cual siguió una metodología de tipo cuantitativa de corte transversal aplicando como principal método de recolección de datos a la encuesta denominada “Cuestionario para medir los conocimientos y hábitos alimentarios”. Este estudio tuvo una población conformada por 40 gestantes. Donde se encontraron los siguientes resultados: las relaciones de los elementos de la variable conocimiento y hábitos alimenticios, así el grado de instrucción está relacionado con una significancia estadística $p < 0.05$ para el habito; combinación de alimentos; toma de suplementos, acompañamiento del consumo de suplementos; además el estado emocional es un elemento significativo en el horario del consumo de los alimentos $p < 0.05$ IC 95%

Palabras clave: Gestante, Conocimiento, Hábitos

ABSTRACT

The present investigation called "Level of knowledge of pregnant mothers about eating habits that come to the Pampa Grande Health Center, 2022" had as a general objective of research To determine the level of knowledge of pregnant mothers about eating habits that come to the center de salud de Pampa Grande, which followed a quantitative cross-sectional methodology, applying the survey called "Questionnaire to measure knowledge and eating habits" as the main method of data collection. This study had a population made up of 40 pregnant women. Where the following results were found: the relationships of the elements of the variable knowledge and eating habits, thus the degree of instruction is related to a statistical significance $p < 0.05$ for the habit; food combination; taking supplements, monitoring the consumption of supplements; In addition, the emotional state is a significant element in the timing of food consumption $p < 0.05$ 95% CI.

Keywords: Pregnant, Knowledge, Habits.

I. INTRODUCCIÓN

La desnutrición materna pre-gestacional o durante el embarazo se asocia a un mayor riesgo de morbilidad infantil, en tanto que la obesidad también constituye un factor importante de riesgo, al aumentar algunas patologías del embarazo, la proporción de niños(as) macrosómicos y por ese mecanismo, las distocias y complicaciones del parto¹.

En el Perú, al igual que en otros países en vías de desarrollo, la nutrición materna constituye una de las grandes preocupaciones en el campo de la salud pública; esta preocupación es aún mayor cuando se considera el efecto que tiene la alimentación de la madre embarazada y la lactante.

A nivel nacional los estadísticos muestran que, en el Perú, el 12% de las gestantes que acuden a los establecimientos de salud se encuentran con déficit de peso, y un 26,3% de estas se encuentran con anemia, la mayor concentración de mujeres embarazadas con estos males se encuentran en los departamentos de: Puno, Huancavelica, Ayacucho, Apurímac, Junín, Cusco y Huánuco. (30-40%), departamentos en los que existe un moderado problema de salud pública. Estos porcentajes fueron obtenidos del Sistema de Información del Estado Nutricional.

El Estado peruano cuenta con el Programa Integral de Nutrición (PIN), que es un programa social de apoyo alimentario. Este programa ha alcanzado una cobertura del 85% al 95% y no sólo entrega alimentos, también ayuda a que las gestantes se encuentren en observación durante su periodo, para lograr evitar la desnutrición y sus consecuencias².

A partir de este estudio se espera poder aportar con información que sirva para fortalecer los conocimientos sobre los requerimientos nutricionales que deberían de cumplir las mujeres durante su periodo de embarazo, de esta manera se espera contribuir a disminuir los índices de una mala alimentación durante este periodo. Así mismo se espera que esta investigación sirva de base o referencia para otras investigaciones futuras y que tengan por objetivo el beneficio del binomio madre niño.

II. ESTADO DEL ARTE

Nivel de conocimientos de las madres gestantes en hábitos alimentarios

2.1. Antecedentes

Para respaldar la investigación, se realizó la recopilación de diferentes investigaciones realizados anteriormente sobre Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios. Existen estudios relacionados como:

A nivel internacional el estudio de Izquierdo M. Su investigación titulada: Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. 2016. Universidad Complutense de Madrid. España. El objetivo de estudio fue: conocer los hábitos alimentarios, el estilo de vida y los conocimientos en nutrición de un grupo de gestantes de la Comunidad de Madrid. El autor encontró los resultados como Un 75,6% de las mujeres planificó el embarazo, aumentando este porcentaje a medida que aumentaba la edad, el 8,8% de la población consumió alcohol en el embarazo, concretamente cerveza y vino, situación que fue más frecuente entre las mujeres españolas y en las de menor nivel de educación. El 64,0% de la población sintió más apetito durante el embarazo y un 53,4% dijo que había alimentos que le gustaban más a raíz del mismo, siendo el porcentaje más alto entre las extranjeras²⁰.

Asimismo, Tenesaca A, en su tesis: Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del centro de salud de Biblian. 2020. Universidad de Cuenca, Ecuador. El objetivo fue: identificar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de las mujeres embarazadas. Estudio descriptivo de corte transversal, realizado a 87 gestantes entre el final del primer trimestre y segundo trimestre que acudieron a los controles obstétricos, a quienes se les aplicó un cuestionario. El autor encontró los siguientes resultados: el 64% corresponden al grupo etario de mujeres entre los 20-39 años, con nivel de instrucción primaria completa (48%), procedente mayoritariamente del sector rural en un 80%, con un 46% de gestantes en unión libre y un 51% en su segunda gesta. En relación a los hábitos

alimenticios, las gestantes presentaron ámbitos adecuados, así como un estado nutricional normal²¹.

Según Mercy. R y Col. En la tesis: Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del centro de salud el valle, Ecuador, 2018. El objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la alimentación en embarazadas. El presente estudio observacional descriptivo los autores encontraron que: La edad media de las embarazadas entrevistadas fue de 25,8 años, el estado civil más frecuente es la "unión libre" (42,4%), la residencia rural prevaleció (58,8%), el 55,2% tuvo una instrucción secundaria y en su mayoría se dedicaban a las actividades domésticas del hogar 17 (50,6%); se pudo determinar además que en cuanto al conocimiento y las practicas fueron contestadas correctamente en el 88,2% y el 76,5% respectivamente; en contraste, las actitudes en su mayoría fueron respondidas erróneamente (54,1%)²².

A nivel Nacional En el contexto nacional Ruiz S, en su investigación: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes atendidas en el C.S. 9 de octubre, Iquitos, 2022. Universidad Científica del Perú. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en las gestantes. El autor concluye que: El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes atendidas en el C.S. 9 de octubre es adecuado y existe una relación significativa entre las variables encontrándose que $X^2= 1.61$ y $P=3.84$, aceptándose la H_1 ²³.

Mientras que, Romero N, en su tesis titulada: Hábito alimentario de las gestantes que acuden al centro de salud Sapallanga, Huancayo 2018. Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. El objetivo fue describir el hábito alimentario de las gestantes. Estudio descriptivo prospectivo. Resultados: Del total de las gestantes entrevistadas, la mayoría el 67, 2% tuvieron un nivel de instrucción a secundaria. La mayoría 55.2% opinaron, que las frutas, vegetales, leche, carne y pescado son alimentos beneficiosos durante el embarazo. El 29,3% de gestantes opinaron, que

el azúcar, el 19,0% que la sal, el 34,4% los condimentos, los ajíes, el aceite quemado y grasas, son alimentos perjudiciales durante el embarazo. La mayor proporción 32.8% de gestantes consumieron en el desayuno cereales molidos c/ leche y pan. El 43,1% opinaron que el alimento frecuente que consumieron a media mañana fue frutas o jugos, el 29,3% galletas o pasteles, el 13,8% no consume alimento a media mañana, el 13,8% consumen otras comidas. El 31,0% opinaron que el alimento frecuente que consumieron en el almuerzo fue: Arroz, menestras y/o pescado y/o Ensalada y otro 31.0% Quinoa, zapallo, olluco etc²⁴.

También Anastasio Y, Gudiel A. en su investigación titulado: Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud nuevo paraíso, 2018. Universidad Nacional de Ucayali, Perú. El objetivo fue establecer la relación entre los hábitos alimenticios con el estado nutricional en madres gestantes. El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de diseño no experimental; tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Encontrando que: Del total de la muestra 52 (100%) madres gestantes analizados; 48 (92.3%) de ellas refirieron tener hábitos alimenticios adecuados y 04 (7.7%) presentan hábitos alimenticios inadecuados. Respecto al estado nutricional, 31 (59.5%) de ellas tienen un estado nutricional normal, así mismo 07 de ellas se encuentran con bajo peso, también 07 de ellas presentan sobrepeso y 07 presentan obesidad. Conclusiones; no se relacionan las variables planteadas, lo que se corroboró mediante el estadístico de prueba Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95% y grado de error máximo permitido del 5%, se obtuvo un valor $p = 0.103$ ($p > 0.05$); por lo que se rechaza la hipótesis de investigación planteada y se acepta la hipótesis nula²⁵.

En el estudio de Francia C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte 2018. Universidad Ricardo Palma, Lima. Perú. El objetivo fue determinar la asociación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en gestantes. El investigador encontró que los conocimientos sobre la alimentación y las prácticas alimentarias en gestantes no tienen asociación significativa ($p=0.51$, $OR=1.4$, $IC95\%:0.63-$

2.45). Además, el conocimiento de aumento de peso aceptable durante la gestación está asociado al consumo de comida chatarra en gestantes. Asimismo, las prácticas de alimentación están asociadas significativamente a la paridad en gestantes. Solo el 25.8% de gestantes tienen conocimientos sobre alimentación durante la gestación y el 18.3% tienen adecuadas prácticas alimentarias. No se encontró asociación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en gestantes y la paridad aumenta la probabilidad de tener adecuadas prácticas alimentarias²⁶.

Cholan Y, León P, realizan el estudio: Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes. Centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2022. Universidad Nacional de Cajamarca. Perú. Tuvo como objetivo determinar la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes. Con diseño no experimental, cuantitativa, correlacional, de corte transversal. El autor encontró los siguientes resultados: se observó que 28,08% tuvo baja ganancia nutricional, 32.88% alta y 39,04% adecuada ganancia. Referente a los hábitos alimentarios se identificó que 32.88% tuvo una frecuencia de alimentación de 4 veces al día y 67,12% inadecuada. Los macronutrientes como los carbohidratos, 44,5% tuvieron alto consumo; 32,9% consumo bajo de proteínas; 65,1% consumo bajo y 0,7% consumo alto de grasas; respecto a los micronutrientes como los minerales 84,2% tuvo consumo bajo y 49,3% consumo medio; 41,8% consumo alto de vitaminas, Los alimentos no nutritivos y las sustancias inhibidoras, poseyeron un consumo bajo con 95,2% y 99,3%, respectivamente; finalmente 89,7% presentó un consumo bajo de frituras y alimentos a la plancha. Por ende, existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en gestantes; al encontrarse un consumo alto de carbohidratos, consumo bajo de grasas, alimentos no nutritivos y de frituras; ya que la prueba Chi cuadrado fue $< 0,05$ ²⁷.

En el estudio de Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. Universidad Cesar Vallejo. Tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y actitud con la práctica alimentaria en gestantes, es

cuantitativo de alcance correlacional. El instrumento empleado fue el cuestionario. Los resultados de la presente investigación fueron: La mayoría de gestantes tenían un conocimiento de nivel medio (42.5%) hubo más gestantes con conocimiento de alimentación de nivel alto (38.8%) que bajo (18.8%). Gran parte de las gestantes que acuden al centro de salud tenían actitud positiva hacia la alimentación (57.5%). También se encontró que la mayoría de los gestantes tienen mala práctica (52.5%), solo el 13.8% tuvo buena práctica. El autor concluye que no se encontró relación entre conocimiento y practica ($p \geq 0.05$)²⁸.

A nivel Regional no contamos con ningún estudio respecto al tema.

Actualmente contamos con el estudio de Bruno H. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2021. Universidad Nacional de Tumbes. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la gestante. Investigación de enfoque metodológico cuantitativo de tipo correlacional, con un diseño no experimental; los resultados describen que los hábitos alimentarios de las gestantes son inadecuados 52.3 % (56) y solo el 47.7 % (51) presentan hábitos alimentarios adecuados. El estado nutricional de las gestantes es normal 43.9 % (47); el 38.3 % (41) presenta sobrepeso, 14.0% (15) con obesidad y el 3.7% (4) bajo peso (tabla 2). Al establecer la relación entre variables, el 20.6% de las gestantes presentan hábitos alimentarios adecuados con un estado nutricional normal, el 18.7% y 10.3% se encuentran con sobrepeso y obesidad y sus hábitos alimentarios son inadecuados. El estudio afirma, con una probabilidad de error del 6.4%, con un valor de significancia estadística $p = 0.64$ Intervalo de confianza (IC 95%), que no existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional²⁹.

2.2. Base teórica – científica

El conocimiento es un fenómeno que ha sido estudiado desde tiempos antiguos y constituye un campo fundamental en conocimientos de filosofía, psicología y ciencia en general. En el término más concreto, el conocimiento se define como un grupo de destrezas, habilidades, procesos cognitivos e información recibida por las personas, que sirven para ayudarlas a comprender la situación real del mundo, solucionar conflictos y orientar sus comportamientos³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el embarazo comienza al final de la implantación, proceso que se inicia cuando el blastocito se adhiere a la pared uterina (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Los nueve meses que se desarrolla un feto en el útero de una mujer es un período muy feliz para la mayoría de las mujeres. Sin embargo, durante el embarazo, tanto la mujer como el feto se enfrentan a diversos riesgos para la salud. Por lo tanto, es muy importante el control del embarazo por parte de personal sanitario cualificado⁴.

Un hábito es un mecanismo estable que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar.

De igual forma, los hábitos alimentarios son acciones más o menos conscientes que llevan a las personas a elegir, preparar y consumir un determinado alimento o menú como parte de sus prácticas sociales, culturales y religiosas y están influenciados por diversos factores (socioeconómicos, culturales, geográficos). Los hábitos alimentarios se desarrollan a lo largo de la vida, afectan el estado alimentario y nutricional, comienzan en la niñez y cambian con el tiempo. Ellos son como:

Se consumen los alimentos, por qué se consumen, cuándo se consumen las comidas, cómo se distribuyen los alimentos a lo largo del día y si se realiza actividad física. Estos hábitos alimenticios están influenciados por factores como

la situación económica, la religión, la cultura, la nacionalidad, la educación, la moda, el trabajo, el gusto, la comodidad, la facilidad para cocinar, etc⁵.

Entre los beneficios de los hábitos alimentarios se considera que la promoción, formación, consolidación y estilos de vida saludables de forma sistemática van a contribuir a:

- ✓ Prevenir desde las primeras etapas de la vida la aparición de trastornos y enfermedades vinculadas con la alimentación y nutrición.
- ✓ Lograr conocimientos en materia de salud, nutrición y estilos de vida saludables adaptados al nivel de aprendizaje de los niños, las niñas, docentes y adultos significativos, para su aplicación en la rutina escolar y familiar.
- ✓ Favorecer una relación alimentaria sana y estimuladora de actitudes positivas en los niños y las niñas hacia una alimentación saludable.
- ✓ Valorar y aprender las pautas de conducta y actitudes que contribuyan a estimular la protección y cuidado de su salud integral⁶.

Considerando de esta manera, la adecuada alimentación de la mujer durante el embarazo que es de vital importancia tanto para ella misma como para el bebé en gestación. Un inadecuado estado nutricional, tanto pre-concepcional como durante el embarazo, impactará de forma negativa sobre la capacidad de llevar adelante ese embarazo y sobre la salud de la madre y el niño. En contraparte, una correcta alimentación contribuirá a disminuir el riesgo de bajo peso al nacer, Prematurez, etc.

La alimentación de la mujer embarazada debe ser evaluada para poder anticipar posibles deficiencias en la ingesta de nutrientes. Cada vez que se observen carencias en la alimentación de la mujer embarazada es importante establecer si las mismas son consecuencia de inadecuados hábitos alimentarios exclusivamente o de dificultades en el acceso a los alimentos.

Por otra parte, el proceso fisiológico de la gestación es de gran trascendencia biológica y nutricional ya que el aporte de nutrientes debe ser adecuado en cantidad, calidad y distribución en el tiempo para que todo el proceso de embriogénesis y desarrollo del feto sean adecuados.

Debido a que no todos los alimentos aportan todos los nutrientes necesarios, es importante que se evalúe la variedad de alimentos de los que disponen las mujeres gestantes y consumir alguno de ellos cada día, para que la alimentación sea completa⁷.

EsSalud brinda algunas orientaciones para una nutrición adecuada durante el embarazo:

- Consumir alimentos ricos en hierro, vitamina A y zinc: carnes, aves, pescados, vísceras, sangrecita, entre otros.
- Comer alimentos que contengan ácido fólico: carnes rojas, vísceras, pescados y mariscos.
- Incluir en el menú alimentos que cubran las necesidades de calcio: leche, yogurt, huevo y queso.
- Aumentar la ingesta de frutas con vitaminas A y C: papaya, mango, plátano, naranja, mandarina, limón, toronja, aguaje, maracuyá, etc.
- Dar prioridad a las verduras ricas en vitaminas A y C: zanahoria, zapallo, espinaca, acelga, tomate.
- Incluir en la dieta alimentos con fibra: cereales de granos enteros, productos integrales y fréjoles.
- Es fundamental beber suficiente agua.
- Como las necesidades de hierro se incrementan durante el embarazo, es indispensable el suplemento de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio.

Existen, también, alimentos que durante el embarazo perjudican al bebé. Lo aconsejable es:

- Evitar las gaseosas, golosinas y dulces.
- Eliminar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Disminuir el consumo de café.
- No comer papas fritas, productos ultra procesados, embutido.

Y además de las tres comidas principales al día, la madre necesita una ración adicional por la pérdida de nutrientes durante su gestación⁸.

Asimismo, se debe tener en cuentas las necesidades nutricionales en el embarazo las cuales son:

Energía

La alimentación de la gestante debe proveer la energía para asegurar el parto a término de un recién nacido saludable de tamaño adecuado y de una composición corporal adecuada para una mujer cuyo peso, composición corporal y nivel de actividad física son consistentes con la buena salud y bienestar a largo tiempo.

La OMS recomienda una ingesta adicional de 285 kcal/día para las mujeres que conservan su grado de actividad física, y para aquellas que reducen dicha actividad es 200 kcal/día. El costo de energía no es igual en todo el periodo de gestación, esta se va incrementando conforme pasan los trimestres esto permitirá el bienestar fetal (duración de la gestación, peso de nacimiento, entre otros) y la salud del recién nacido. El aporte calórico adicional es de 85 kcal/día, 285 kcal/día y 475 kcal/día para el primer, segundo y tercer trimestre respectivamente⁹.

Proteínas

Las necesidades de proteínas aumentan con el crecimiento de tejidos maternos y fetales, que se aceleran a partir del segundo mes de gestación.

El requerimiento de proteínas aumentado se debe al desarrollo de tejido materno, fetal y placentario. Aproximadamente, durante todo el embarazo se acumulan 925 g de proteína lo que provoca en la recomendación diaria un aumento de 46g/día en las pacientes no embarazadas a 71 g/día en las embarazadas. Es decir, pasa de 0.8 g/kg/día a 1.1 g/kg/día. Cuando la ingesta calórica es deficiente, las proteínas se metabolizan en lugar de ser almacenadas para el feto¹⁰.

Grasas

El consumo de grasas es importante no solo como fuente energética y de ácidos grasos esenciales, sino también para facilitar el transporte de las vitaminas liposolubles. Se estima que las grasas aporten entre 20 y 25% a la energía dietaria de la gestante.

La dieta de la gestante debe asegurar un adecuado consumo de ácidos grasos poliinsaturados, incluyendo los ácidos linoleico, los cuales se encuentran

principalmente en el aceite de semillas, yema de huevo, carne, pescado y mariscos.

El colesterol también forma parte del cerebro y de la mielina. Uno de los alimentos que más lo contiene es la yema de huevo; de hecho, una unidad tiene más de 200 mg; su riqueza en nutrientes, como proteínas, ácido linoleico, fosfolípidos, lecitina, riboflavina, selenio, zinc y otros compuestos como carotenoides, lo convierte en un alimento recomendable para la gestante.

El consumo elevado de ácidos grasos trans se asocia con una menor concentración de ácidos grasos poliinsaturados en la madre y el neonato, por lo que se recomienda disminuir su consumo.

Algunos alimentos que existen en el mercado, habitualmente consumidos y que figuran entre los alimentos más tolerados por las gestantes -como los productos de pastelería y galletas-, también son fuente de ácidos grasos trans. Es recomendable tener un consumo moderado de ellos para disminuir los riesgos a la salud¹⁰.

Carbohidratos

La ingesta de carbohidratos recomendada para cumplir con este aporte de energía durante el embarazo es de 175 g y durante la lactancia aumenta a 210g. Los carbohidratos se pueden dividir en carbohidratos simples (subdivididos en monosacáridos y disacáridos) y en carbohidratos complejos. La mujer embarazada requiere de 28 g de fibra al día, la madre que da lactancia unos 29 g, mientras que la mujer en edad reproductiva requiere de 25-26 g/día¹⁰.

Fibra dietaría

El incremento en los niveles de progesterona durante el embarazo provoca una relajación en la musculatura del tubo digestivo, que explica la presencia de síntomas como las náuseas, los vómitos, la pirosis postprandial y el estreñimiento. Por lo que el consumo de alimentos fuente de fibra es recomendable durante este período que, aunado a la ingesta incrementada de agua, estimulan la evacuación intestinal. Los alimentos fuente de fibra dietaría son las verduras y frutas crudas; los cereales y leguminosas con sus envolturas o cáscaras.

Hierro

La ingesta dietética recomendada (IDR) de hierro es de 27 mg/día, que usualmente no puede ser cubierta con aporte dietario, haciéndose necesaria su suplementación. La OMS recomienda la suplementación diaria con hierro durante el embarazo, como parte de los cuidados estándar en la población con riesgo de deficiencia en hierro.

Estudios nacionales revelan que el consumo de hierro es deficitario en las dietas de la mujer peruana y que en su mayor parte es de origen vegetal. A esto se suma que la absorción de hierro se ve interferida por el acompañamiento en las comidas de bebidas como té café, mates e infusiones, que actúan como inhibidores de la absorción de hierro.

La deficiencia de hierro está asociada con parto prematuro, peso bajo al nacer y mayor riesgo de la mortalidad materna. Es sumamente importante elevar las reservas férricas del feto, quien almacena el hierro durante los dos últimos meses de gestación, de tal manera que le permita utilizar dichas reservas hasta los primeros seis meses de nacido, y no se agote antes ocasionándole deficiencia de este mineral y posterior anemia, enfermedad carencial con consecuencias irreversibles.

Los alimentos fuentes de alta biodisponibilidad de hierro son las vísceras rojas, sangrecita y carnes rojas, pescado, pollo; y las de baja biodisponibilidad son las leguminosas (menstras), que mejora cuando en la misma comida hay alimentos que aporten vitamina C, como frutas y verduras. Entre estos tenemos jugo de limón, piña, mandarina, naranja, maracuyá, tomate¹¹.

CALCIO

Durante el embarazo se producen modificaciones que ayudan a satisfacer las necesidades de calcio, incrementando la absorción intestinal, disminuyendo las pérdidas por orina y heces y facilitando su paso a través de la placenta, así como incrementando la movilización ósea. Pero, si la dieta es deficitaria en calcio, el feto puede tomar el calcio de los huesos de la madre. La madre menor de 25 años y principalmente la adolescente, tienen mayor riesgo, dado que sus huesos no han alcanzado la densidad apropiada.

Existen algunas evidencias que el déficit de calcio se asocia con un mayor riesgo de hipertensión y parto prematuro.

Durante el embarazo, las IDR de calcio para adultas son de 1 000 mg/día, y para las adolescentes de 1 300 mg/día. Es recomendable que el aporte extra sea cubierto con productos lácteos, en lugar de suplementos medicamentosos. Las fuentes de calcio son principalmente los productos lácteos, por su mayor biodisponibilidad, pues el calcio está asociado a la caseína, logrando así tener una absorción máxima; además, tiene los factores sinérgicos como lactosa, vitamina D y fósforo. En embarazadas con intolerancia a la leche por déficit de lactosa se recomienda el queso.

Las menestras también tienen buena cantidad de calcio, pero su biodisponibilidad se ve limitada porque también tiene inhibidores de su absorción. Sin embargo, su aporte es considerable. Los alimentos andinos quinua y kiwicha son mejores fuentes cuantitativas de calcio que los cereales no andinos¹².

Zinc

La ingesta insuficiente de zinc está asociada con peso bajo al nacer y parto prematuro. Durante el embarazo hay mayor absorción intestinal.

Pero, algunas madres tienen riesgo de deficiencia cuando, además de tener un consumo bajo del mismo, la dieta es alta en fibra, o si paralelamente tiene un alto consumo de calcio o de hierro suplementario o sufre de enfermedades gastrointestinales que van a disminuir su absorción.

Los alimentos fuentes de este mineral son principalmente mariscos, carnes, vísceras rojas, huevos y cereales integrales.

Vitamina D

Es esencial en el metabolismo del calcio. La placenta produce vitamina D que favorece el transporte transplacentario del calcio. Las IDRs son similares a la de la mujer normal, 5 µg/ día. No olvidar que la fuente principal de esta vitamina es la luz solar, por lo que, con una exposición regular al sol, se puede aportar cantidades suficientes.

Hay pocos alimentos fuentes naturales ricas en vitamina D, como los pescados grasos y la yema de huevo; también se encuentra en la leche. Actualmente, las leches evaporadas son enriquecidas con esta vitamina¹³.

Vitamina A

Sus funciones están relacionadas con el sostenimiento de la reproducción humana, con el mecanismo de la visión y la función inmune. Es muy importante en el desarrollo embrionario y es esencial para el crecimiento y protección de las mucosas. En la deficiencia subclínica habría una alteración inmunológica que predispone a adquisiciones de infecciones respiratorias y diarreicas. Su deficiencia se asocia con incremento de la mortalidad materna.

Son fuentes de esta vitamina el hígado, huevo y leche; y, como beta caroteno (provitamina A), las frutas y verduras de colores amarillo, anaranjado y verde oscuro¹¹.

Ácido fólico

La deficiencia de folato durante el período temprano del embarazo está asociada con la incidencia incrementada de defectos del tubo neural y con anomalías cardíacas congénitas.

Actualmente, se considera que toda mujer que está planeando un embarazo debería tomar suplementos de ácido fólico. Se recomienda un adecuado consumo de ácido fólico al menos un mes antes de la gestación y durante los tres meses siguientes, en un embarazo planificado.

Sus fuentes son carnes y vísceras rojas, pescados, yema de huevo, leguminosas, hojas verde oscuras, brócoli, maní, betarraga cruda, palta. La biodisponibilidad del folato de diferentes fuentes dietarias también es diferente, va desde 2,9 a 72,2%; depende de la acidez gástrica, de la preparación del alimento y de la exposición a la oxidación.

A principios del desarrollo, el ácido fólico ayuda a formar el tubo neural. El ácido fólico es muy importante porque puede ayudar a prevenir algunos defectos de nacimiento graves del cerebro (anencefalia) y de la columna vertebral (espina bífida) del bebé¹⁴.

En lo que se refiere al estado Nutricional, las gestantes pertenecen a uno de los grupos más vulnerables en Salud Pública, puesto que los cuidados que deben recibir para su protección se reducen en el mejor de los casos a 9 meses, periodo en el cual debe llevar una adecuada alimentación, atenciones prenatales, etc. Desde el punto de vista nutricional, el primer acercamiento que se tiene en las gestantes durante la atención prenatal, es por intermedio del diagnóstico de su situación nutricional, para lo cual se emplea la valoración del estado nutricional. Esta valoración refleja el estado de salud y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como la interpretación de la información obtenida de estudios bioquímicos, antropométricos y/o clínicos que se utilizan para determinar la situación nutricional de individuos o poblaciones. Para fines de este estudio se tendrán en cuenta las medidas antropométricas y bioquímicas como la valoración de la hemoglobina¹⁴.

Durante el embarazo pueden desencadenarse patologías como la diabetes gestacional o la hipertensión que por su gravedad pueden poner en riesgo la salud del feto y de la madre. Dado que estas patologías requieren de un seguimiento especializado e individualizado desde el punto de vista alimentario nutricional es indispensable que tan pronto como los signos o síntomas se presenten, la mujer sea derivada al profesional idóneo para su tratamiento y seguimiento. Del mismo modo que se procede con la derivación y seguimiento de las patologías desencadenadas durante el embarazo se debe proceder con aquellas patologías crónicas preexistentes como diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedades renales, etc.

Asimismo, estas son complicaciones relacionadas con la alimentación durante el embarazo

- Pica: Es una entidad rara de la cual no hay registros estadísticos, pero se sabe que en la población de mujeres embarazadas es posible su aparición. Se caracteriza por el consumo de sustancias no alimenticias como tiza, papel, tierra, etc. La ingestión de este tipo de sustancias pone a la mujer en riesgo de parasitosis, malnutrición e intoxicaciones con sustancias químicas. No se ha podido identificar la etiología de su ocurrencia, pero por

ser una práctica riesgosa es importante que el profesional de salud indague sobre el consumo de este tipo de elementos y aconseje adecuadamente¹⁵.

- Náuseas y vómitos: Es muy común que las mujeres experimenten estos síntomas durante los primeros meses de embarazo; incluso en algunos casos esto puede prolongarse hasta la finalización del mismo. Si bien episodios esporádicos no deberían poner en riesgo nutricional a una mujer bien alimentada, la repetición de los mismos o su aparición en mujeres con estado nutricional no adecuado, debe ser tomada en cuenta para prevenir estados de malnutrición. Si la mujer embarazada refiere náuseas y vómitos se le puede mencionar los consejos que a continuación se detallan, pero si la patología persiste o a su criterio reviste gravedad, derive a la mujer embarazada a un servicio médico de mayor complejidad¹⁵.

En la medida de lo posible no suspender comidas, y preferir realizar pequeñas ingestas de alimentos secos y salados a lo largo del día en lugar de pocas comidas copiosas.

- Evitar ayunos prolongados. Alente a la mujer a elegir alimentos que no le generen rechazo y que tengan olores y sabores suaves.
- Prestar especial atención a la ingesta de líquidos para evitar la deshidratación.
- Consumir líquidos alejados de las comidas.
- No consumir bebidas ni alimentos irritantes: café, mate, condimentos fuertes y comidas picantes, alimentos fritos.
- Evitar comidas grasosas.
- Evitar gaseosas en general.
- Pirosis: Es una complicación frecuente en especial hacia el final del embarazo debido a la presión del útero sobre el estómago conjuntamente con la relajación del píloro. Algunas de las recomendaciones alimentarias que pueden contribuir a aliviar el síntoma son las siguientes, pero si con estas medidas básicas no logra aliviar los síntomas refiera a la mujer a un servicio médico de mayor complejidad¹⁵.

- Realizar comidas poco copiosas a lo largo del día.
 - Consumir líquidos alejados de las comidas.
 - No consumir bebidas ni alimentos irritantes: café, mate, condimentos fuertes y comidas picantes, alimentos fritos.
 - Evitar comidas grasosas y de difícil digestión.
 - Evitar gaseosas y bebidas carbonatadas.
 - Evitar la posición horizontal inmediatamente luego de las comidas¹⁵.
- Constipación: Es frecuente que por la acción de las hormonas y los cambios fisiológicos del embarazo las mujeres presenten constipación ya que el tránsito intestinal se enlentece. Si identifica la presencia de constipación puede utilizar los siguientes consejos:
 - Consumir frutas y vegetales todos los días, de ser posible en almuerzo, cena y colaciones, utilizando la mayor variedad que pueda. Tanto frutas con sus cáscaras como vegetales pueden consumirse frescos, en compota, desecadas, enlatadas, en jugos exprimidos, en licuados, etc.
 - Ingerir suficiente líquido siguiendo la sensación de sed. Incorporar o aumentar el consumo de cereales integrales (arroz integral, pan integral, pan negro, etc.).
 - Incorporar frutas desecadas como ciruelas o pasas de uva (naturales, en compotas o en jugos.).
 - Tomar un jugo de compotas de frutas desecadas bien frío en ayunas.
 - Anemia: La anemia ocurre cuando no hay suficientes glóbulos rojos sanos para poder transportar oxígeno al resto del cuerpo. Sin suficiente oxígeno, su cuerpo no puede trabajar como debe, y usted se puede sentir cansada y sin energía.

La anemia es común durante el embarazo, porque la mujer necesita tener suficientes glóbulos rojos para transportar oxígeno de su cuerpo a su bebé. Por lo tanto, es importante prevenir la anemia antes, durante y después del embarazo¹⁵.

Por otro lado, se deben tener consideraciones relacionadas con los hábitos alimentarios de la embarazada que deben evitar, las cuales son:

- **Cafeína:** La cafeína, atraviesa libremente la placenta y alcanza concentraciones séricas fetales similares a las de la madre. La cafeína es un alcaloide de tipo xantina que se encuentra en el café, refrescos, bebidas energéticas y té. Distintos organismos internacionales recomiendan limitar el consumo de cafeína durante el embarazo, y señalan la asociación de consumo de cafeína durante el embarazo con la mortalidad fetal, defectos de nacimiento, disminución de peso al nacer y menor crecimiento fetal.

Es necesario establecer pautas adecuadas de consumo de cafeína en mujeres en edad fértil dado la importancia de esta sustancia en el embarazo, y ofrecer una adecuada educación nutricional en este sentido ya que la mayoría de las madres dejan o reducen el consumo de bebidas con cafeína durante el embarazo, a excepción de las madres jóvenes o en embarazos no deseados y mujeres con trastornos de alimentación, en las que aumenta¹⁶.

- **Alcohol:** El estilo de vida de la madre y el medio ambiente determinan las modificaciones moleculares intrauterinas en la descendencia, con un énfasis en las alteraciones epigenéticas, así, los mecanismos moleculares y procesos subyacentes a los efectos teratogénicos de exposición al alcohol siguen siendo poco conocidos y son complejos, ya que los efectos específicos dependen del momento, la cantidad y duración de la exposición, así como la susceptibilidad genética. Los trastornos por consumo de alcohol son menos frecuentes en las mujeres embarazadas que en mujeres no embarazadas, pero estos trastornos pueden crear una gran cantidad de desafíos clínicos cuando se presentan, así, la ingesta de alcohol durante el embarazo puede tener consecuencias negativas tanto para el feto y como para la madre, pero no se conoce la cantidad de alcohol que no presenta riesgo. Una mujer embarazada que ingiere bebidas alcohólicas está poniendo en peligro a su bebé porque el alcohol atraviesa con facilidad la barrera placentaria y el feto no dispone de enzimas adecuadas para desintoxicarse, sobre todo en el primer trimestre

ya que es en este período donde ocurre el desarrollo estructural básico. El feto puede sufrir cuadro de complicaciones físicas, cognitivas y conductuales, conocido como trastorno del espectro alcohólico fetal. La forma más grave es el síndrome alcohólico fetal, que incluye los rasgos faciales dismórficos (tercio medio facial plano con fisuras palpebrales cortas, philtrum plana y un borde bermellón estrecho del labio superior), además de retraso del crecimiento y graves trastornos del desarrollo neurológico¹⁷.

- Tabaco: El consumo de tabaco ejerce múltiples efectos adversos derivados del estrés oxidativo y el daño de los radicales libres como un factor fisiopatológico; así el hecho de fumar durante el embarazo contribuye al nacimiento de niños con bajo peso al nacer, parto prematuro y problemas de salud y desarrollo para el niño a lo largo de toda su vida. El hábito de fumar se asocia a peores hábitos alimentarios, con menor consumo de verduras, frutas, lácteos, etc., y con niveles más bajos de algunos nutrientes como vitamina C, B12 y folatos, zinc y carotenos, y peores hábitos de desayuno (consumir un solo alimento), por lo que las mujeres fumadoras tienen problemas nutricionales adicionales. Pero, además, el consumo de tabaco provoca la existencia de una deficiente densidad mineral ósea en el descendiente, probablemente debida a la disminución que se produce en la absorción de calcio y el aumento en su excreción urinaria, lo que podría perjudicar la mineralización del hueso y la presión arterial del niño. También se ha observado cómo la exposición temprana al humo del tabaco puede afectar negativamente al desarrollo del sistema inmunitario del feto en crecimiento. Los mecanismos mediante los cuales el tabaquismo ejerce su efecto sobre la duración de la gestación y el proceso del parto incluyen la vasoconstricción inducida por la nicotina, la hipoxia fetal inducida por el monóxido de carbono, la interrupción de la señalización de calcio por el cadmio, la producción alterada de hormonas esteroideas, la interrupción de la síntesis de prostaglandinas, y el cambio de las respuestas a la oxitocina¹⁸.

Para dar sustento a esta investigación utilizamos la teoría de Enfermería de Nola Pender que es una teoría de Promoción de la Salud (MPS) que proporciona una visión amplia de los aspectos relevantes regulan el comportamiento, las actitudes y motivación conductual de las personas. La acción promocionará estilos de vida saludable y también debe mostrar la naturaleza general del hombre en sus vidas. Interactúa con el ambiente para lograr un estado saludable, enfatiza la unión de las características personales y las experiencias, conocimiento, creencia y aspectos de la situación relacionada con conductas saludables o comportamientos que el individuo desea lograr, Además, expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano¹⁹.

2.3. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se respetó los principios éticos de propiedad intelectual de los autores, respetando las teorías. Asimismo, la participación fue voluntaria y no representó ningún daño físico y mental a la muestra de estudio. La totalidad de los colaboradores firmaron un consentimiento informado donde se garantizó la confidencialidad y anonimato de la información donde toda la información recolectada fue únicamente para la investigación (ANEXO 03); también, se realizó una hoja de información sobre el cuestionario (ANEXO 02).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

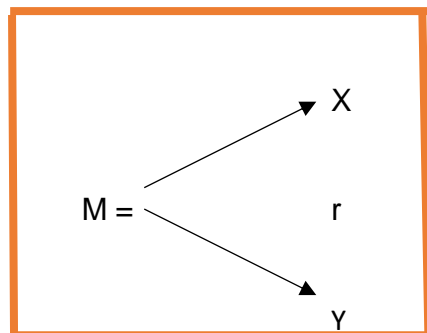
3.1. TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, pue se centrará en medir, recopilar y analizar datos con respecto al problema en estudio además de fundamentar en un esquema deductivo y lógico que buscó formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas⁴⁶.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación fue no experimental, correlacional de corte transversal o transaccional. Se observó y describió la realidad del problema sin modificarla o manipularla y se desarrolló en un periodo de tiempo determinado⁴⁷.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra de investigación

X = Variable Nivel de conocimientos

Y = Variable Hábitos alimentarios

r = Relación entre variable

3.3. POBLACION Y MUESTRA

El La población está conformada por 40 gestantes entre 14 a 41 años de edad que acuden al centro de Salud de Pampa grande. Tumbes- 2022.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Gestantes continuadoras
- Gestantes de edades entre 14 a 41 años

Criterios de exclusión

- Gestantes que no deseen participar de la investigación.
- Gestantes que no se encuentren residiendo en la localidad.
- Gestantes que tengan alguna discapacidad para poder contestar las preguntas.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

La técnica a emplear en esta investigación será la encuesta, en donde se plantearán preguntas de acuerdo a las variables, objetivos, e indicadores que se han considerado para esta investigación

Instrumento

Así mismo el instrumento a emplear fue un cuestionario estructurado, el cual cuenta con una serie de preguntas cerradas, a fin de obtener respuestas puntuales, de este modo el cuestionario está elaborado en base al cuadro de operacionalización.

El instrumento posee 2 dimensiones, en las cuales estarán divididos los 17 ítems: Como parte inicial estuvieron los datos generales. Para evaluar cada subescala

por separado, se debieron sumar las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una.

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

Validez

Al ser un instrumento ya creado y validado por otros investigadores, se procedió a realizar las modificaciones pertinentes para adecuarlo a la realidad en donde será aplicado. Luego de eso, se realizó la validación por juicio de expertos, para que de esta manera se pueda verificar si se suscitan o no observaciones correspondientes a la modificación del mismo.

Confiabilidad

El instrumento fue aplicado a una muestra similar con la que se trabajó. Luego se obtuvo el resultado que evaluará el nivel de confiabilidad al aplicar el instrumento, en este caso será realizara la prueba piloto en una muestra de gestantes del centro población Pampa Grande, verificando su confiabilidad mediante la prueba estadística alfa de Cronbach.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez que se tenga el instrumento validado, se solicitó el padrón nominal de las gestantes que residen en la localidad donde se realizó la aplicación del proyecto; esto mediante un documento dirigido al jefe del centro de salud, obteniendo de esta manera la relación correspondiente de gestantes para la aplicación de los cuestionarios correspondientes según la muestra determinada.

Luego se realizó las coordinaciones correspondientes con el jefe del establecimiento para instaurar una colaboración en la aplicación de la investigación.

3.8. MÉTODO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Luego de que se hayan recolectado los datos necesarios, se procedió al procesamiento y creación de la base de datos mediante el programa estadístico de SPSS 25 y Microsoft Excel 2016. Consecutivamente se realizarán las tablas y graficas procesadas, analizadas e interpretadas para presentar los resultados de la estadística descriptiva según los objetivos establecidos.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Criterios de rigor ético. – La investigación se lleva a cabo de acuerdo con las normas éticas para garantizar la calidad, objetividad y validez de la investigación realizada. Se menciona la ética, se considerará el consentimiento informado, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato al contestar el cuestionario.

Autonomía: Los participantes responderán el cuestionario sin ser influenciados por otros o por el investigador en fin de redirigir los resultados.

No maleficencia: La información obtenida después de que los adultos mayores accedieran a la participación del cuestionario será tratada de manera reservada y anónima.

Consentimiento informado: Los participantes obtienen una comprensión clara y precisa de las características de la investigación en curso y el trabajo en la aplicación de las encuestas.

Justicia: En este contexto la gestante será beneficiada con los resultados, planteándose posibles soluciones y ayudas que mejoren su esta de vida.

Privacidad: Se respetó en todo momento el anonimato de los adultos mayores participantes del estudio.

Confidencialidad: A las gestantes que decidan participar de la investigación, se les explicara que la información brindada se maneja de manera anónima y con fines positivos ante la problemática que se encuentre.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Conocimientos de las madres gestantes que acuden al centro de salud de pampa grande, 2022

¿Cuál es su grado de instrucción?	n	%
Primaria	2	5.0
Secundaria	25	62.5
Superior	13	32.5
¿Cuál es su estado emocional actualmente?	n	%
Feliz	17	42.5
Triste	9	22.5
Preocupada	14	35.0
¿Cree usted que tiene buenos hábitos alimentarios?	n	%
Si	33	82.5
No	7	17.5
¿En cuál de los siguientes ambientes consume usted sus alimentos?	n	%
Comedor	35	87.5
Sala de TV	3	7.5
Dormitorio	2	5.0
¿Cuándo usted consume sus alimentos lo hace otra actividad a la vez?	n	%
Si	3	7.5
No	34	85.0
A veces	3	7.5
¿De qué forma prepara usted sus alimentos?	n	%
A la plancha, al vapor, sancochado, horno	11	27.5
Fritos y semicocidos	8	20.0
Todos	21	52.5
¿Consume usted alimentos fuera de su hogar?	n	%
Si	30	75.0
No	5	12.5

A veces	5	12.5
<hr/>		
¿Cuántas veces a la semana consume comidas chatarra (hamburguesa, papas fritas, etc.)?	n	%
<hr/>		
1 y 2 veces	30	75.0
3 y 4 veces	9	22.5
nunca	1	2.5
<hr/>		
¿Qué tipo de alimentos consume en la calle?	n	%
<hr/>		
Comida rápida	16	40.0
Restaurantes	22	55.0
Dulcerías	2	5.0
<hr/>		
n= 40		

Fuente: Datos recopilados encuesta conocimientos

En el cuadro 1, se presenta la distribución de variables, así, el 62.5% de las gestantes presenta un grado de instrucción secundaria, el 32.5% nivel superior; el 42.5% expresa felicidad, y el 35% está preocupada. El 82.5% expresa que, si tiene hábitos alimentarios, el 17.5% no tiene hábitos alimentarios. Respecto al ambiente del consumo de alimentos, el 87.0 % los consume en su comedor, y no hace actividad cuando los consume (85%). La forma de preparación de los alimentos es a la plancha, al vapor, sancochado, horno, fritos y semicocidos en un 52.5%. Además, consume alimentos fuera del hogar en un 75%; en restaurantes en un 55% y el consumo de comida chatarra es de 1 y 2 veces por semana en un 75%.

Tabla 2

Hábitos alimentarios de las gestantes que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022

¿Al día cuantas veces come?	n	%
Una vez al día	2	5.0
2 y 3 veces al día	31	77.5
4 a más veces al día	7	17.5
¿En qué horarios consume sus alimentos principales?	n	%
7-8 am/12-1 pm/ 7-8 pm	29	72.5
9-10 am/2-3 pm/ 9 - 10 pm	11	27.5
¿Qué combinación de alimentos realiza usted habitualmente?	n	%
a b y c	2	5.0
solo a y b	13	32.5
Todas	25	62.5
¿Ha tomado algún tipo de suplemento en los meses previos al embarazo?	n	%
Si	35	87.5
No	5	12.5
¿Está tomando algún tipo de suplemento durante el embarazo?	n	%
Si	36	90.0
No	4	10.0
¿Sabe usted en qué ayuda el hierro durante el periodo del embarazo?	n	%
Previene anemia en la madres	2	5.0
Ayuda en una mejor alimentación	36	90.0
No sabe/ No opina	2	5.0
¿Con qué bebida acompaña el consumo de suplementos?	n	%
Cítricos (Limon, naranja, etc.	2	5.0

Agua	36	90.0
otras bebidas	2	5.0
Total	40	100.0

n= 40

- a). Carbohidratos: arroz, fideos, papa, majado, yuca, camote, etc.
- b). Proteínas: carne de res, pavo, pescado, pollo, huevo, leche, queso, etc.
- c). verduras y frutas: zanahoria, espinaca, zanahoria, mango, plátano, etc.
- d). Grasas: aceites vegetales, mantequilla, palta, frutos secos.

Fuente: Datos recopilados encuesta hábitos

En el cuadro 2, se evidencia que el 77.5% de las gestantes consume alimentos entre 2 y 3 veces al día, y lo consume desde 7-8 am/12-1 pm/ 7-8 pm para las tres comidas en un 72.5%. Además, el 62.5% realiza todas las combinaciones alimentarias: a). Carbohidratos: arroz, fideos, papa, majado, yuca, camote, etc.

- b). Proteínas: carne de res, pavo, pescado, pollo, huevo, leche, queso, etc.
- c). verduras y frutas: zanahoria, espinaca, zanahoria, mango, plátano, etc.
- d). Grasas: aceites vegetales, mantequilla, palta, frutos secos.

El 87.5% ha tomado algún suplemento previo al embarazo, el 90 % durante el embarazo, y el 90% acompaña el suplemento con aguas. Finalmente, el 90% cree que el hierro solo ayuda en una mejor alimentación y solo 5% que previene la anemia.

Tabla 3

Relación del conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022

Conocimiento	Hábitos	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
¿Cuál es su grado de instrucción?	¿Qué combinación de alimentos realiza usted habitualmente?	23,002 ^a	6	0.001
	¿Está tomando algún tipo de suplemento durante el embarazo?	10,074 ^a	4	0.039
	¿Con qué bebida acompaña el consumo de suplementos?	13,451 ^a	4	0.009
¿Cuál es su estado emocional actualmente?	¿En qué horarios consume sus alimentos principales?	9,873 ^a	4	0.043

n= 40

Fuente: Datos recopilados encuesta conocimientos

En el cuadro 3, se aprecia las relaciones de los elementos de la variable conocimiento y hábitos alimenticios, así el grado de instrucción está relacionado con una significancia estadística $p < 0.05$ para el habito; combinación de alimentos; toma de suplementos, acompañamiento del consumo de suplementos; además el estado emocional es un elemento significativo en el horario del consumo de los alimentos $p < 0.05$ IC 95%.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación, el 62.5% de las gestantes presenta un grado de instrucción secundaria, el 32.5% nivel superior; el 42.5% expresa felicidad, y el 35% está preocupada. El 82.5% expresa que, si tiene hábitos alimentarios, el 17.5% no tiene hábitos alimentarios. Respecto al ambiente del consumo de alimentos, el 87.0 % los consume en su comedor, y no hace actividad cuando los consume (85%). La forma de preparación de los alimentos es a la plancha, al vapor, sancochado, horno, fritos y semicocidos en un 52.5%. Además, consume alimentos fuera del hogar en un 75%; en restaurantes en un 55% y el consumo de comida chatarra es de 1 y 2 veces por semana en un 75%.

Estudios similares, son reportados por Carmones F, quien describe, Conocimientos sobre alimentación saludable, las proteínas, hierro y la vitamina A, más de la mitad de las gestantes tiene el conocimiento sobre su alimentación, en relación a un menor porcentaje de gestantes que refieren desconocer sobre alimentos que contienen calcio y ácido fólico. Actitud sobre su alimentación saludable destacamos, mayor porcentaje de totalmente de acuerdo en la forma de alimentarse, frente a un índice menor de un totalmente en desacuerdo. Prácticas sobre alimentación saludable la mayoría consumen alimentos de origen animal y vegetal que proporcionan proteínas, igualmente carbohidratos, en lo referente a vitaminas y minerales un menor porcentaje no consumen, en cuanto al número de comidas la mayoría consumen cuatro comidas, Los alimentos que producen náuseas y vómitos fueron el pescado, sus antojos fueron ensalada de frutas, en las que más sintieron antojos fueron en el segundo trimestre. La investigación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en gestantes ayuda a que se pueda conocer si las mujeres tienen adecuados hábitos alimentarios durante el embarazo que afectan tanto su estado nutricional como la de sus hijos, mantener una alimentación sana hace la vida más saludable y en definitiva, más feliz⁴.

El embarazo presenta características únicas tanto desde el punto de vista alimentario como nutricional. Algunas complicaciones que pueden presentarse como náuseas o vómitos son comunes, pero no por eso deben desatenderse ya que pueden llevar a problemas graves para la salud de la madre y el feto.

Adicionalmente, es el profesional de la salud quien puede brindar herramientas para que, aún en los casos menos riesgosos, estos síntomas se alivien y la mujer embarazada se sienta mejor. El profesional que atiende a la mujer no debe esperar a que ella exprese estos malestares, sino que es recomendable indagar activamente sobre la presencia de los mismos para evitar omisiones importantes.

Se evidencia, además, que el 77.5% de las gestantes consume alimentos entre 2 y 3 veces al día, y lo consume desde 7-8 am/12-1 pm/ 7-8 pm para las tres comidas en un 72.5%. Además, el 62.5% realiza todas las combinaciones alimentarias: a). Carbohidratos: arroz, fideos, papa, majado, yuca, camote, etc. b). Proteínas: carne de res, pavo, pescado, pollo, huevo, leche, queso, etc. c). Verduras y frutas: zanahoria, espinaca, zanahoria, mango, plátano, etc. d). Grasas: aceites vegetales, mantequilla, palta, frutos secos. El 87.5% ha tomado algún suplemento previo al embarazo, el 90 % durante el embarazo, y el 90% acompaña el suplemento con aguas. Finalmente, el 90% cree que el hierro solo ayuda en una mejor alimentación y solo 5% que previene la anemia.

Datos, similares son propuestos por Chimbo C; Con respecto a las practicas alimentarias se nota que consumen con más frecuencia Hidratos de Carbono (arroz, pan, pastas) por lo que se explicarían el sobrepeso que se presenta predominante en las mujeres embarazadas, mientras que en las madres lactantes resultaría beneficioso. Además, se revela que las embarazadas y lactantes consumen con muy poca frecuencia frutas, alimentos proteicos de origen animal.

III) Sobre los conocimientos se evidencio que la mayor parte de embarazadas no saben cuánto deben aumentar de peso durante su embarazo. Asimismo, las madres mostraron desconocimiento de los micronutrientes que se consideran durante estos periodos, se constató que el personal de salud les brinda pocas veces o nunca información sobre la alimentación durante este período. Se observa que la mayor parte de encuestadas tienen creencias y tabúes que los consideran durante su embarazo y periodo de lactancia, una mínima cantidad de encuestadas no consideran ninguna creencia ni tabú.²

La adecuada alimentación de la mujer durante el embarazo es de vital importancia tanto para ella misma como para el bebé en gestación. Un inadecuado estado

nutricional, tanto pre-concepcional como durante el embarazo, impactará de forma negativa sobre la capacidad de llevar adelante ese embarazo y sobre la salud de la madre y el niño. En contraparte, una correcta alimentación contribuirá a disminuir el riesgo de bajo peso al nacer, Prematurez, etc. La alimentación de la mujer embarazada debe ser evaluada para poder anticipar posibles deficiencias en la ingesta de nutrientes. Cada vez que se observen carencias en la alimentación de la mujer embarazada es importante establecer si las mismas son consecuencia de inadecuados hábitos alimentarios exclusivamente o de dificultades en el acceso a los alimentos²³.

Se aprecia las relaciones de los elementos de la variable conocimiento y hábitos alimenticios, así el grado de instrucción está relacionado con una significancia estadística $p < 0.05$ para el hábito; combinación de alimentos; toma de suplementos, acompañamiento del consumo de suplementos; además el estado emocional es un elemento significativo en el horario del consumo de los alimentos $p < 0.05$ IC 95%

Datos contrarios, son reportados por Medina A. El autor concluye en su investigación el grupo de estudio: No existe asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional con el nivel socioeconómico de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a julio del año 2015. Hábitos alimentarios en el 50% de gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a julio del año 2015 son medianamente adecuados y en el 27.8% son adecuados. El estado nutricional de las gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a julio del año 2015 es inadecuado en la mayoría de pacientes (89.6%). No existe asociación significativa ($p=0.188$) entre los hábitos alimentarios y el nivel socioeconómico de las gestantes. No existe asociación significativa ($p=0.304$) entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico de las gestantes.³

VI. CONCLUSIÓN

1. La mayor proporción de las gestantes conoce de hábitos alimentarios y precisos que cuenta con estos hábitos alimentarios. Consume una dieta balanceada, sin embargo, la tendencia de consumo de comida chatarra es alta.
2. Los hábitos alimentarios de las gestantes están dentro del marco saludable, en relación a la frecuencia de consumo, balance alimentario, suplantación, aún existen deficiencias el acompañamiento de la suplementación y las creencias del hierro en la prevención de la anemia.
3. Las relaciones de los elementos de la variable conocimiento y hábitos alimenticios, así el grado de instrucción está relacionado con una significancia estadística $p < 0.05$ para el habito; combinación de alimentos; toma de suplementos, acompañamiento del consumo de suplementos; además el estado emocional es un elemento significativo en el horario del consumo de los alimentos $p < 0.05$ IC 95%

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las autoridades locales promover programas preventivos promocionales al grupo de gestantes en la consulta obstétrica y nutricional.
2. Seguir realizando investigaciones relacionadas a las determinantes sociales y patrones generadores de hábitos alimentarios antes, durante del embarazo
3. Se sugiere establecer modelos comunitarios de intervención para reducir el riesgo de anemia y desnutrición en el grupo gestante.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. “Consejos útiles sobre la alimentación y nutrición de la embarazada.” Manual para los profesionales de salud. Lima – Perú; 2013.
2. Wordpress: La Desnutrición en Mujeres Embarazadas [Internet]. Lima – Perú: ds3udep; c 2014 [citado 13 octubre del 2022]. Disponible en <https://cuestionessociales.wordpress.com/2014/06/18/la-desnutricion-en-mujeres-embarazadas/>
3. Tipos de conocimiento. En: Significados.com. [Internet]. [citado 2022 enero 08] Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento/>
4. Menendez G, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev. Cubana de obstetricia y ginecología 2012. Vol 38 nº 3. Accesado 20 de abril 2022. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006#:~:text=La%20definici%C3%B3n%20legal%20del%20embarazo,fecondaci%C3%B3n%2C%20entonces%20este%2C%20atravi%20esa%20el
5. Romero N. Habito alimentario de las gestantes que acuden al centro de salud sapallanga, Huancayo 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. 2019. Citado 20 de abril del 2022. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2bbb99e2-abb3-4b6f-9253-c3096603780d/content>
6. La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. Paradigma vol.36 nº1. Scielo 2015. Citado 10 de diciembre del 2022. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512015000100009#:~:text=Raz%C3%B3n%20por%20la%20cual%20la%20promoci%C3%B3n%2C%20formaci%C3%B3n%20y%20consolidaci%C3%B3n%20de,con%20la%20alimentaci%C3%B3n%20y%20nutrici%C3%B3n

7. Izquierdo M. "Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la comunidad de Madrid". Universidad complutense de Madrid. (Para optar al grado de Doctora). Madrid, 2016.
8. Alimentación de una mujer embarazada. Essalud. Sitio web. Citado el 25 de abril 2023. Disponible en: <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/2021/03/13/las-necesidades-de-nutricion-durante-el-embarazo/>
9. Requerimientos nutricionales. Ministerio de salud. Instituto Nacional de Salud. Sitio web. Citado 20 de abril del 2023. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/gestantes-y-puerperas/requerimientos-nutricionales>
10. Requerimientos nutricionales en el embarazo y de donde suplirlos. Revista clínica de la escuela de medicina Vol 6 nº VI. 2016. Citado el 05 de enero del 2023. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr164h.pdf>
11. Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Simposio nutrición en la gestación y lactancia. Revista peruana de ginecología y obstetricia Vol. 60 nº 2. 2015. Citado el 25 de abril del 2023. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rqo/v60n2/a09v60n2.pdf>
12. Recomendaciones dietéticas en el embarazo y la lactancia. Vol.20. Num. 3. Artículo elsevier. Citado el 20 de abril 2023. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-recomendaciones-dieteticas-el-embarazo-lactancia-10022014>
13. Nutriguia. Uruguay: suplementación nutricional en el embarazo: Fmed. UdelaR [Actualizado 27 de octubre del 2012; citado 16 de octubre del 2012.

Disponible en:
[http://documentos.nutriguia.com.uy/CursoDeporte/4Curso/Suplementacion Nutricional.pdf](http://documentos.nutriguia.com.uy/CursoDeporte/4Curso/Suplementacion%20Nutricional.pdf)

14. Ácido Fólico. Sitio web. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Citado el 05 de abril del 2023. Disponible en: [https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/folicacid/about.html#:~:text=A%20principios%20del%20desarrollo%2C%20el,\(espina%20b%C3%ADfida\)%20del%20beb%C3%A9](https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/folicacid/about.html#:~:text=A%20principios%20del%20desarrollo%2C%20el,(espina%20b%C3%ADfida)%20del%20beb%C3%A9).
15. Valoración del estado nutricional en la gestante. Simposio nutrición en la gestación y lactancia. Revista Peruana de ginecología y obstetricia. Vol.60. nº2. 2014. Citado el 10 de noviembre del 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008
16. Medina A. “Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el instituto nacional materno perinatal durante mayo – julio del 2015.” Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Para optar Título Profesional de Licenciada en Obstetricia). Lima – Perú, 2015.
17. López M, Sánchez J, Sánchez M, Calderay M. Suplementos en embarazadas: controversias, evidencias y recomendaciones. Inf Ter Sist Nac Salud 2010; 34: 117-128.
18. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Rev. Peruana de ginecología y obstetricia 2014. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/ins/158_linnut.pdf
19. Sánchez A., Blanco D. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Artículo de Scielo. Perú [Internet]. 2016 [consultado el 17 de Julio de 2022]

vol. 8, Num. 4; Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

20. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. [Internet]. Universidad Complutense de Madrid, 2016 [consultado el 27 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://eprints.ucm.es/id/eprint/38752/1/T37581.pdf>
21. Tenesaca A. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del centro de salud de Biblian, Ecuador. [tesis para optar la licenciatura en enfermería en internet]; Universidad de Cuenca, 2020 [citado el 14 de marzo del 2023]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34543/3/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
22. Mercy Rocio Sandoval, Katherine Sandoval Jaya. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del centro de salud el Valle, 2018. [Ecuador]: Universidad de Cuenca; 2018.
23. Ruiz S. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes atendidas en el C.S. 9 de octubre, Iquitos, 2022. [Perú]: Universidad Científica del Perú; 2022.
24. Romero N. Hábito alimentario de las gestantes que acuden al centro de salud Sapallanga, Huancayo 2018. [Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
25. Anastacio Y, Gudiel A. Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud nuevo paraíso, 2017. [Perú]: Universidad Nacional de Ucayali; 2018.

26. Francia C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte, 2018. [Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2018.
27. Cholan Y, León P. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes. centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2020. [Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
28. Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
29. Bruno H. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes centro de salud de Zorritos, Tumbes, 2021. [Perú]: Universidad Nacional de Tumbes; 2021.

ANEXO1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	JUSTIFICACION
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre los hábitos alimentarios que acuden al centro de salud de pampa grande?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre los hábitos alimentarios que acuden al centro de salud de pampa grande 	<p>Afirmativa</p> <p>El nivel de conocimientos, influye en los hábitos alimentarios de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Pampa grande.</p>	<p>Variable 1: Conocimientos</p> <p>Variable 2: Hábitos alimentarios</p>	<p>Esta investigación se realiza porque pocas madres que están en el periodo de gestación no cumplen los hábitos alimentarios correctos y la finalidad es que ellas comprendan la importancia de llevar una buena alimentación, con el fin que el niño al nacer no tenga ningún problema patológico.</p>
	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifica el nivel de conocimientos de las madres gestantes que acuden al centro salud de pampa grande - Identificar los hábitos alimenticios de las madres gestantes que acuden al centro de salud de pampa grande - Establecer la relación del nivel de conocimientos y los hábitos alimenticios de las madres gestantes que acuden al centro de salud de pampa grande. 	<p>Negativa</p> <p>El nivel de conocimientos no influye en los hábitos alimentarios de las madres gestantes que acuden al centro de salud de Pampa grande.</p>	<p>POBLACIÓN, MUESTRA</p>	

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: **Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2023**

Yo.....acepto participar en la investigación antes mencionada. Siendo realizada por el bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, **Br. Vásquez Aguilar Mirna Alexandra**, tiene como objetivo general: **Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2023**

Por lo tanto, participare de la encuesta que será realizada por el investigador, asumiendo que la información será solamente de conocimiento del investigador y su asesora quienes garantizan el secreto respecto a mi privacidad, estando consiente que el resultado será publicado sin mencionar nombres de los participantes.

Tumbes, Abril 2023

Firma del participante



Anexo 3

Nivel de conocimientos de las madres Gestantes sobre hábitos alimentarios

Introducción

Buenos días, soy bachiller de la Universidad Nacional de Tumbes, Escuela Profesional académica de enfermería. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres gestantes en Hábitos alimentarios en el centro de Salud de Pampa – Grande.

Este Cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual su opinión al respecto es importante.

EDAD: _____

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa solo una respuesta que usted considere la correcta.

I. Nivel de Conocimientos

- ¿Cuál es su grado de instrucción?
A) PRIMARIA B) SECUNDARIA C) SUPERIOR
- ¿Cuál es su estado emocional actualmente?
A) FELIZ B) TRISTE C) PREOCUPADA
- ¿Cree usted que tiene buenos hábitos alimentarios?
 SI NO
- ¿En cuál de los siguientes ambientes consume usted sus alimentos?
A) COMEDOR B) SALA DE TV C) DORMITORIO
- ¿Cuándo usted consume sus alimentos lo hace otra actividad a la vez?
A) SI B) NO C) A VECES
- ¿De qué forma prepara usted sus alimentos?
a) A la plancha, al vapor, sancochado, horno b) fritos c) Semi cocido
A) SOLO a B) b y c C) todas
- ¿Consumo usted alimentos fuera de su hogar?
A) si B) NO C) A VECES
- ¿Cuántas veces a la semana consume comidas chatarra (hamburguesa, papas fritas, etc.)?
A) 1 – 2 veces B) 3 – 4 a veces C) nunca
- ¿Qué tipo de alimentos consume en la calle?
A) Comida rápida B) Restaurantes C) Dulcerías

II. Hábitos alimentarios

10. ¿Al día cuantas veces come?

- A) Una vez al día B) 2 – 3 veces al día C) 4 a más veces al día

11. ¿En qué horarios consume sus alimentos principales?

- Desayuno: 7 – 8 am 9 a 10 am
- Almuerzo 12 a 1 pm 2 a 3 pm
- Cena 7 a 8 pm 9 a 10 pm

- A) 7-8am/12-1pm/7-8pm B) 9-10am/2-3pm/9-10pm

12. Con qué frecuencia consume los siguientes productos alimenticios:

Alimentos		Diario	1 - 3 veces por semana	1 vez al mes	Nunca
Lácteos	Leche				
	Yogurt				
	Queso				
Cereales	Pan				
	Arroz				
	Harina				
	Fideos				
	Cereal integral				
Carnes	Carnes rojas				
	Pollo				
	Mariscos				
	Pescados				
	Huevos				
	Vísceras (hígado, bazo, riñón)				
Frutas y verduras	Espinaca				
	Zanahoria				
	Naranja				
	Fresas				
	Guineos				
	Brócoli				
Otros	Aceites y grasas				
	Dulces				
	Hamburguesas				
	Bebidas azucaradas				
	Agua				

ANEXO 4

TURNITIN

Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
5	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	nutricion2209.blogspot.com Fuente de Internet	2%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
8	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%