

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Conocimiento de alimentación saludable y prácticas alimentarias
en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María
2022”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Crisostomo Custodio, Nayda Zenaida

ASESORA: Barboza Sauñe, Ester

HUÁNUCO – PERÚ

2023



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud publica
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 75735961

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22502883

Grado/Título: Magister en gestión publica

Código ORCID: 0000-0001-6808-1693

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Marcelo Armas, Maricela Luz	Doctora en ciencias de la salud	04049506	0000-0001-8585-1426
2	Quispe Torres, Rene Miguel	Maestro en docencia universitaria	23014739	0000-0002-5089-0457
3	Castillo Ruiz, Veronica Del Pilar	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las Nueve con cero horas del día dieciocho del mes de abril del año dos mil veintitrés, en el aula 106, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---|------------|
| • DRA. MARICELA LUZ MARCELO ARMAS | Presidenta |
| • MG. RENE MIGUEL QUISPE TORRES | Secretaria |
| • MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ (J. Accesitario) | Vocal |

Nombrados mediante RESOLUCION N.º 515-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"CONOCIMIENTO DE ALIMENTACION SALUDABLE Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, TINGO MARIA, 2022"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **NAYDA ZENaida CRISÓSTOMO CUSTODIO** para optar el Título Profesional de **Obstetra**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola **APROBADA** por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de **1.5** y cualitativo de **B.U.E.N.O**

Siendo las, 10:00 horas del día **18** del mes de abril del año **2023** los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

SECRETARIA

PRESIDENTA

VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El area del repositorio institucional UDH, en reemplazo de la docente : Barboza Sauñe, Ester con DNI: 22502883, designado mediante documento: Resolución N° 1082-20-D-FCS-UDH, del estudiante **CRISOSTOMO CUSTODIO, NAYDA ZENAIDA**, autora de la investigación titulada: **“CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE - TINGO MARÍA 2022”**.

Pudo constatar que la misma tiene un índice de similitud del 22% verificable en el reporte del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin. Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente en base a la auditoría realizada a la cuenta del docente asesor encontrándose irregularidades las cuales ya fueron subsanadas por el estudiante.

Huánuco, 26 de abril de 2023



Mtro. Ing. Fernando F. Silverio Bravo
(Responsable del Repositorio UDH)

2da rev

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 search.ndltd.org Fuente de Internet 3%

2 repositorio.usfq.edu.ec Fuente de Internet 2%

3 Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante 2%

4 renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet 2%

5 nanopdf.com Fuente de Internet 1%

6 es.scribd.com Fuente de Internet 1%

7 repositorio.upeu.edu.pe:8080 Fuente de Internet 1%

8 dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet 1%

9 repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet 1%



Mtro. Ing. Fernando F. Silverio Bravo
(Responsable del Repositorio UDH)

DEDICATORIA

A Dios que es mi fuerza, ilumina mi camino y guía mis pasos en la vida.

A mis padres que me apoyaron incondicionalmente durante este tiempo.

AGRADECIMIENTO

A mi querida alma mater, la Universidad de Huánuco y la Facultad de Partería, me dieron la bienvenida al salón de clases, me inculcaron conocimientos y valores, me inculcaron un sentido de servicio comunitario y contribuyeron al desarrollo de mi carrera.

A mí Asesor de Tesis, Mg. Esther BARBOZA SAUÑE, quien supo guiarme paso a paso en la elaboración y culminación del presente trabajo de investigación.

A mí pareja por su infinito apoyo en estos dilatados años.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	XIV
CAPITULO I.....	16
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	16
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	20
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPITULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1. LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	27
2.3.1. DEFINICIÓN SOBRE CONOCIMIENTO.....	27

2.3.2.	TIPOS DE CONOCIMIENTO	28
2.3.3.	ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO.....	28
2.3.4.	DIMENSIONES DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE	29
2.3.5.	DEFINICIÓN DE PRÁCTICAS	30
2.3.6.	PRÁCTICAS ALIMENTARIAS.....	31
2.3.7.	PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES	31
2.3.8.	DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES.....	32
2.4.	HIPÓTESIS.....	33
2.5.	VARIABLES.....	33
2.5.1.	VARIABLE PRINCIPAL.....	33
2.5.2.	VARIABLE SECUNDARIA	33
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
CAPITULO III		36
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		36
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
3.1.1.	ENFOQUE	36
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3.	DISEÑO DEL ESTUDIO.....	36
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.2.1.	POBLACIÓN	37
3.2.2.	MUESTRA.....	38
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.4.	TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	39
3.4.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	40
3.4.2.	ANÁLISIS INFERENCIAL	40
CAPITULO IV.....		41
RESULTADOS.....		41
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	41
CAPITULO V.....		54
DISCUSION DE RESULTADOS.....		54
CONCLUSIONES		56
RECOMENDACIONES.....		57

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	58
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	41
Tabla 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	42
Tabla 3. CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	43
Tabla 4. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	44
Tabla 5. CONOCIMIENTO SORE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	45
Tabla 6. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ACIDO FOLICO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	46
Tabla 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	47
Tabla 8. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS A y B6 EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	48
Tabla 9. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE PROTEINAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	49
Tabla 10. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	50
Tabla 11. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE GRASAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	51
Tabla 12. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	52

Tabla 13. RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACION SALUDABLE Y LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	53
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	41
Figura 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	42
Figura 3. CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	43
Figura 4. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	44
Figura 5. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	45
Figura 6. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ACIDO FOLICO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	46
Figura 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	47
Figura 8. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS A y B6 EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022.....	48
Figura 9. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE PROTEINAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	49
Figura 10. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	50
Figura 11. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE GRASAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	51
Figura 12. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022	52

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge 2022.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, transversal descriptivo, y tipo analítico en 109 gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge 2022. Se utilizó la técnica de observación de historias clínicas y un cuestionario auto administrado que evalúa los Conocimientos y prácticas alimentarias para la recopilación de los datos de la muestra. Para el análisis de las variables cualitativas se aplicaron estadísticas descriptivas como la distribución de frecuencias y proporciones, para las inferencias estadísticas se aplicó la prueba de independencia de Chi-Cuadrado y el Coeficiente Phi para conocer el grado de relación entre las variables con un nivel de significación estadístico $p < 0.05$ y un nivel de confianza del 95%.

Resultados: En este estudio se obtuvo que, del total de participantes, el 48.6% de las gestantes si tienen Conocimiento sobre Alimentación durante el embarazo, es decir que del total de la muestra 53 (48.6%) gestantes obtuvieron el puntaje de que si conocen sobre alimentación. 40 (36.7%) gestantes desconocen y 16 (14.7%) gestantes no conocen sobre la alimentación. En el ítem consumo de alimentos ricos en Hierro, el 56.9% de las gestantes conocen la importancia sobre el consumo de alimentos ricos en Hierro. En el ítem consumo de alimentos ricos en Calcio, el 56.0% de las gestantes conocen sobre la importancia del consumo de alimentos ricos en Calcio. En el ítem consumo de alimentos ricos en ácido fólico, 56.0% de las gestantes conocen sobre la importancia del consumo de alimentos ricos con ácido fólico. En el ítem consumo de agua, el 66.1% de las gestantes consumen agua segura. En el ítem consumo de vitaminas A y B6, el 66.1% de las gestantes conoce sobre el consumo y beneficios de dichas vitaminas. En el ítem consumo de proteínas, el 78.9% de las gestantes presentan un consumo saludable en proteínas. En el ítem consumo de carbohidratos, el 71.6% de las gestantes presentan un consumo saludable de carbohidratos. En el ítem consumo de grasas, el 57.8% de las gestantes presentan un

consumo saludable en grasas. En el ítem consumo de vitaminas y minerales, el 72.5% de las gestantes presentan un consumo saludable. El 69.7% del total de Gestantes que presentan Conocimientos sobre alimentación saludable tienen una relación con las Prácticas alimentarias saludables. Los resultados fueron estadísticamente significativos, $p < 0,05$.

Conclusiones: Existe Relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge 2022., siendo estos resultados estadísticamente significativos, $p < 0.05$ (Coef. Phi 0.56).

Palabras Claves: gestantes, alimentación saludable, prácticas alimentarias, alimentación en gestantes, salud pública.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge of healthy eating and dietary practices in pregnant women attended at the Supte San Jorge 2022 health center.

Material and methods: Observational, descriptive, correlational cross-sectional study in 109 pregnant women attended at the Supte San Jorge 2022 health center. The technique of observation of clinical histories and a self-administered questionnaire that assesses dietary knowledge and practices were used to collect data from the sample. For the analysis of qualitative variables, descriptive statistics such as frequency distribution and proportions were applied, for statistical inferences the Chi-Square test of independence and the Phi Coefficient were applied to know the degree of relationship between the variables with a statistical significance level $p < 0.05$ and a confidence level of 95%.

Results: In this study it was found that of the total number of participants, 48.6% of the pregnant women had knowledge about nutrition during pregnancy, that is, of the total sample, 53 (48.6%) pregnant women scored good. 40 (36.7%) pregnant women were rated as fair and 16 (14.7%) as poor. In the item Consumption of foods rich in iron, 56.9% of pregnant women know the importance of consuming foods rich in iron. In the item consumption of foods rich in calcium, 56.0% of the pregnant women know about the importance of consuming foods rich in calcium. In the item consumption of foods rich in folic acid, 56.0% of pregnant women know about the importance of consuming foods rich in folic acid. In the item consumption of water, 66.1% of pregnant women consume safe water. In the item consumption of vitamins, A and B6, 66.1% of pregnant women know about the consumption and benefits of these vitamins. In the item protein intake, 78.9% of pregnant women have a healthy protein intake. In the carbohydrate consumption item, 71.6% of pregnant women have a healthy carbohydrate consumption. In the item consumption of fats, 57.8% of pregnant women have a healthy consumption of fats. For vitamins and minerals, 72.5% of pregnant women have a healthy intake. Of the total number of pregnant women who have knowledge about

healthy eating, 69.7% have a relationship with healthy eating practices. The results were statistically significant, $p < 0.05$.

Conclusions: There is a relationship between knowledge of healthy eating and dietary practices in pregnant women attended at the Health Center Supte San Jorge 2022., being these results statistically significant, $p < 0.05$ (Coef. Phi 0.56).

Keywords: pregnant women, healthy eating, eating practices, eating in pregnant women, public health.

INTRODUCCIÓN

La salud y la calidad de vida están fuertemente ligadas al estado nutricional de una persona. Para las mujeres, una nutrición adecuada tiene un impacto directo en su propio bienestar y el de sus hijas e hijos, tanto al nacer como en la edad adulta, es una de las principales causas de bajo peso al nacer, como lo demuestra la altura o el peso adecuado, y es asociado con un mayor riesgo de complicaciones durante el parto. Como tal, el estado nutricional de las mujeres es un factor importante para mitigar algunos de los principales problemas de salud del país, entre ellos: B. Morbilidad y mortalidad materna y perinatal. ¹

Actualmente, la mayoría de las mujeres embarazadas están mal informadas sobre nutrición y las consecuencias de las deficiencias nutricionales durante el embarazo. Por lo tanto, la desnutrición energética relacionada con la dieta es el problema de salud más importante en los países en desarrollo o emergentes. El ácido fólico, el hierro, el calcio y otros minerales son necesarios para mantener saludables tanto a las mujeres embarazadas como a sus productos. La falta de calcio en la dieta provoca anemia y desmineralización en las mujeres embarazadas. ^{2,3}

Las “Pautas de Nutrición Madre-Hijo” señalan, por tanto, que durante el embarazo se debe promover el consumo diario de alimentos de origen animal, fuentes de hierro, ácido fólico, calcio y micronutrientes. ⁴ Según algunos autores, las mujeres embarazadas pueden tener un conocimiento básico sobre la ingesta de hierro; Sin embargo, al menos la mitad de las mujeres embarazadas tienden a tener poco conocimiento sobre su ingesta de líquidos, calcio y ácido fólico. ⁵

Por lo tanto, este estudio cuenta con los siguientes capítulos:

- I. **Fundamentación del Problema**, Nos gustaría brindar soporte técnico y teórico sobre el fundamento del problema, nuestras inquietudes y la necesidad de realizar esta investigación en este grupo vulnerable.

II. Marco Teórico, Nos basamos en material de investigación científica anterior que puede proporcionar diferentes perspectivas para elegir el mejor enfoque.

III. Marco Metodológico, En nuestro marco metodológico, describimos los pasos elegidos para permitirnos alcanzar con éxito nuestros objetivos, encontrar resultados trascendentales de interés y hacer recomendaciones correctas.

IV. Resultados, Comparamos nuestros resultados con otros estudios relacionados con temas emergentes en los últimos años.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El embarazo es una etapa, de la vida de la mujer, en la que se producen diversos cambios a nivel fisiológico, anatómico, corporal, etc., en el embarazo confluyen multitud de factores que implican que la vida de un futuro se fracase o se desarrolle con total o parcial éxito.

Al respecto, Sánchez, etc. ² explican que es importante y complejo la Alimentación Saludable de la Gestante, donde el futuro ser, además de incrementar la masa celular, se desarrolla y madura morfológicamente para adquirir de forma progresiva capacidades funcionales.

Como señala, Torres, la nutrición y alimentación adecuada, no depende solo del poder adquisitivo, sino de la Alimentación y del Conocimiento sobre Alimentos que se tenga. Desafortunadamente, la mayoría de los peruanos, desconocen la calidad y el valor nutricional de los alimentos, y su dieta está negativamente desequilibrada ⁸, especialmente entre las mujeres embarazadas, donde se ha demostrado una alta prevalencia de anemia y desnutrición.

También, las Prácticas Alimentarias durante la Gestación, componen uno de los ejes de la promoción de la salud materna, por ello las formas de obtención y distribución de los alimentos son importantes para la prevención de problemas de sobrepeso, obesidad o bajo peso; pese a ello, se ha evidenciado que las Prácticas de Alimentación que ejercen las Gestantes se ven influenciadas por los hábitos de consumo y creencias sociales, así como por la barreras de alimentación, lo cual promueve cambios en las conductas alimentarias. ¹²

Los niveles de población en América Latina y el Caribe muestran deficiencia de hierro, con una prevalencia de anemia entre las mujeres embarazadas en todo el mundo de aproximadamente el 40%. En el Perú, la

anemia es un grave problema de salud pública que afecta al 28,9% de todas las gestantes, con un 19,2% de anemia leve, un 9,3% de anemia moderada y un 0,4% de anemia grave en el 2014 ^{7, 11}. También hallaron en la evaluación de peso/talla (P/T), que la proporción de déficit de peso mantuvo una tendencia al descenso (10.5%) para el periodo 2009 – 2014. Por el contrario, para el mismo periodo, el sobrepeso se ha incrementado (40.3%) y alcanzó a afectar a 2 de cada 5 Gestantes en el país. ¹⁴

En el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima en el año 2016 según lo descrito por Montero, ¹⁵ indicaron que, el 29.1% presentaba sobrepeso y el 9.2% obesidad, el 50.5% presentaba “baja” ganancia de peso, el 28.5% las Gestantes presenta anemia y el estado nutricional de las Gestante es “inadecuado” en el 73.6%. Respecto a las Prácticas Alimentarias en el 83.4% son inadecuadas y en el 13% son medianamente adecuadas.

También, Escobedo, Lavado ¹¹ señalan que el comportamiento alimentario viene siendo influencia por los nuevos sistemas de organización familiar, el paso de una economía de autoconsumo a una economía de mercado.

Como consecuencia de una inadecuada alimentación se puede presentar bajo peso al nacer, la prematuridad, la macrosomía, el retardo en el crecimiento intrauterino, e incluso complicaciones durante el parto que pongan en riesgo la vida de la madre como la eclampsia y la hipertensión gestacional.

¹⁸

Por falta de ácido fólico se produce malformaciones congénitas en el feto, la ausencia de hierro produce anemia tanto en la madre como en el niño y la ausencia del calcio en la dieta ocasiona descalcificación en la mujer durante su embarazo. ^{10, 11}

La Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable del Perú se crea en el marco de la función que cumple el MINSA, para lograr la atención integral de la gestante. En el proceso de descentralización de las funciones en salud a los gobiernos regionales y locales, la Estrategia Sanitaria Nacional Alimentación y Nutrición Saludable – ESNANS, establece las

políticas, estrategias (campañas , folletos , spot publicitarios) y líneas de acción intra e inter institucionales para la gestión del componente alimentario - nutricional durante la gestación , orientado a promover una alimentación y nutrición saludable y contribuir con la reducción de las anemias y problemas de malnutrición, en el marco de la Atención Integral de las gestantes. ¹¹

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe Relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la Relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el Conocimiento de Alimentación Saludable en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022.
- Conocer las Prácticas Alimentarias de las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022.
- Relacionar los Conocimientos con las Prácticas Alimentarias de las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Este estudio se justifica, por las siguientes razones:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El tema que se aborda en este estudio, es un tema de vital importancia dentro de las prioridades de salud del MINSA, ya que en el periodo de la gestación una dieta balanceada busca cubrir los muchos

requerimientos nutricionales, para socorrer a la correcta formación de las estructuras óseas del ser por venir, al mismo tiempo de las membranas nucleares, debido a que algunas enfermedades están conexas con los bajos niveles de nutrientes como por ejemplo la limitación del crecimiento intrauterino, para lo cual la gestante debe darle la importancia de conocer y practicar una adecuada y buena alimentación. ²⁰

A partir de esta investigación se espera contar con información actualizada en el contexto del Centro de Salud Supte San Jorge donde no se cuenta con investigaciones de este tipo, lo que permitirá orientar y asesorar sobre los requerimientos nutricionales a través de charlas y folletos. realizar sesiones educativas como parte del control prenatal para reducir las complicaciones de la desnutrición durante el embarazo también puede ser de interés para profundizar en la investigación cualitativa para ampliar la información sobre este grupo poblacional, útil como insumo. Los resultados de las pruebas también sirven como diagnóstico para estudios posteriores que se puedan realizar a favor del binomio materno-infantil.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La temática de este estudio, responde a las líneas de investigación de la EAP de Obstetricia de la Universidad de Huánuco. Del mismo modo, los resultados de la presente investigación proveerán información sistematizada al profesional obstetra para planificar las mejoras para la cultura del conocimiento frente a una alimentación saludable, es un saber que disminuye la vulnerabilidad de cualquier gestante. Así, con base en los resultados de la investigación, es posible reducir la hipertensión identificando temas que necesitan fortalecerse y creencias culturales relacionadas con la nutrición durante el embarazo que afectan la buena nutrición materna e infantil y de los adultos. Puede implementar programas educativos que ayuden Por no hablar de ayudar a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna y los objetivos de bienestar. Aunado a lo anterior, una adecuada nutrición durante el embarazo mejora la calidad

de vida de la población ya que es fundamental para evitar padecimientos maternos como: Sobrepeso u obesidad asociados con preeclampsia, diabetes gestacional, anemia y complicaciones del parto.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La salud materna, que incluye la salud del binomio madre niño, no solo es una preocupación para el sector salud, sino también de otros sectores de la sociedad, abordarlo requiere de estrategias multidisciplinarias. Además, Se reconoce que durante el embarazo, las mujeres tienden a recibir información que las ayudará a tener un embarazo saludable, por lo que los profesionales de la salud encontrarán más formas de apoyarlas. Es importante priorizar el papel de las intervenciones nutricionales por etapas. De carácter especialmente educativo, el objetivo final es conseguir que las mujeres embarazadas adquieran los conocimientos necesarios y se sientan seguras de aplicarlos a lo largo de su vida. desarrollo del embarazo de vida. Por estas razones, algunos autores describen el embarazo como una gran oportunidad para enseñar cuando las mujeres toman conciencia de su responsabilidad con sus cuerpos y sus nuevas vidas. ²¹ Esta investigación contribuirá a fomentar la educación en las gestantes, como pilar fundamental básico para lograr una Práctica Alimentaria adecuada.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La limitación la poca información sobre los conocimientos de alimentación saludable y el recurso económicos para las prácticas de alimentación saludable, el presupuesto modifíco el periodo de estudio, la recolección y procesamiento de los datos, por parte del encuestador.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se ha concretado con el apoyo del Personal de Salud del Consultorio de Atención Pre natal del Centro de Salud Supte San Jorge; de igual forma se ha cumplido todo el proceso en el tiempo previsto.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

En Ecuador (Riobamba) en el 2017 Llangarí, desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo titulado “Relación entre el Consumo de Hierro con Ácido Fólico y Conocimientos, actitudes y Prácticas con el estado Nutricional en embarazadas del Centro de Salud Ciudad Nueva”, La muestra estuvo conformada por 157 gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión, se les realizó una encuesta y recogieron datos de historias clínicas. Los resultados muestran que mientras el consumo de hierro, incluido el ácido fólico, se asocia con los niveles de hemoglobina y la composición corporal con un valor de $p < 0.00$, la relación de conocimientos, actitudes y prácticas con los niveles de hemoglobina tiene un valor de $p > 0.05$, y finalmente , al analizar la composición corporal por conocimientos, actitudes y prácticas, existe una relación con los conocimientos con un p-valor de 0.018. Concluyeron que no hubo asociación entre la ingesta de hierro y ácido fólico y los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes sobre su estado nutricional. ²²

En Argentina (Buenos Aires) en el 2017, Puszko, Sánchez, Vilas, Pérez, Barretto, López, realizaron un estudio titulado “El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención”. Incluyeron 42 estudios publicados entre 2000 y 2015. Explicaron los orígenes de la publicación y las estrategias didácticas utilizadas. Analizaron los efectos del conocimiento, las actitudes, los hábitos alimentarios, los patrones de aumento de peso y la adherencia a la suplementación con hierro sobre la estimulación. Predominaron los estudios de Asia y los estudios que combinaron múltiples estrategias educativas. En conclusión, cuando sugirieron

mejorar los conocimientos, fomentar cambios en la dieta y prevenir la anemia ferropénica a través de la suplementación, los resultados fueron positivos. El aumento de peso se ve afectado positivamente, pero la prevención del aumento de peso excesivo depende del estado nutricional previo al embarazo y otros factores genéticos y ambientales. La experiencia exitosa incentiva la incorporación rutinaria de la EAN en el control prenatal donde la consejería nutricional personalizada y el uso de tics son opciones de elección. ²³

Sandoval, M., Sandoval, K. (2018) Ecuador, en su tesis "Conocimientos, actitudes y Prácticas de Alimentación en Gestantes del Centro de Salud el valle, 2018" Se propuso describir el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la alimentación en momentos específicos del embarazo en gestantes atendidas en hospitales del Ecuador. Esta observación se convirtió en una observación descriptiva a la que se aplicó una muestra aleatoria de 85 mujeres embarazadas y una encuesta de prueba entre pares. El resultado más importante fue que 58,88 niñas vivían en zonas rurales y el 50,6% practicaba deportes en casa. El 88,2% de las gestantes respondieron preguntas de conocimiento de manera efectiva y el 76,5% tenían suficiente buena práctica. Esto estaba muy lejos de la mala configuración del 54,1 % de las soluciones. Con respecto a la alimentación durante el embarazo se concluyó que el conocimiento y la práctica fueron buenos y las actitudes malas, por lo que se puede concluir que las actitudes no necesariamente determinan los hábitos alimentarios de las gestantes. ³²

Izquierdo, M. (2018) España en su tesis "Estudio de Hábitos Alimentarios y dietéticos en chicas embarazadas de diferentes regiones de la Comunidad de la Comunidad de Madrid" El objetivo fue identificar el comportamiento de ingesta, el comportamiento alimentario y de vida, el estilo de vida y los conocimientos nutricionales de un grupo de mujeres embarazadas. De mujeres embarazadas. El estudio resultó en observaciones con una muestra de 432 mujeres que se sometieron a

revisión de expertos. Los resultados básicos muestran que el 34,7% de las gestantes fumó durante el embarazo, el 8,8% dijo tomar bebidas alcohólicas y el 69,4% de la población también bebió alcohol. El 69,4% de la población también consumía bebidas con cafeína. En cuanto al conocimiento, el 39,9% de la población encontró bajo conocimiento sobre vitaminas, sobrepeso, extranjeros y personas sin educación, y el 39,5% de los sin educación dijo, según su conocimiento, después de preguntar sobre este tema, no tengo un conocimiento nutricional real sobre las vitaminas. . Me preguntaron sobre nutrición. Se concluye que es fundamental mejorar el conocimiento de la alimentación de las gestantes. embarazo debido a la relación entre las dos variables.³³

Chavarría L y col. (Nicaragua, 2017), publicaron su investigación con el objetivo de evaluar la recepción de la consejería que recibió la gestante, administración de suplementos nutricionales y como su actitud haya sido modificada frente a esta enfermedad. Este estudio fue descriptivo y transversal. La muestra corresponde a 304 pacientes. Encontramos que el 41,3% de las gestantes tenían entre 20 y 34 años, el 42,7% tenían estudios primarios completos y el 67,3% eran de zonas rurales. Además, el 82,0 % tiene un conocimiento adecuado de las medidas farmacológicas y no farmacológicas para la prevención de la anemia y conocimientos básicos sobre la anemia, y el 58,8 % tiene una actitud positiva hacia la nutrición alimentaria integral, contribuyendo el 65,7 % a través de los malos hábitos. Adherencia a suplementos de hierro.³³

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Azabache Gordillo C. Realizó una investigación para Determinar la Relación entre el Nivel de Conocimiento Sobre Alimentación y las Prácticas Alimentarias en pacientes Obstétricas en el Hospital Distrital Santa Isabel, en el año 2018, El objetivo es comprender la relación entre el conocimiento nutricional y los hábitos dietéticos en este grupo de pacientes. MATERIALES Y MÉTODOS: Se realizó un estudio de diseño correlacional en el que 124 gestantes en el segundo y tercer trimestre

del embarazo respondieron a dos encuestas validadas de conocimientos nutricionales y prácticas nutricionales durante el embarazo. RESULTADOS: El 19,5% de las gestantes tenían conocimiento nutricional, el 47,5% conocimiento normal y el 33,0% conocimiento pobre. El 17,8% tenía una alimentación adecuada y el 82,2% inadecuada. No se encontró asociación entre los niveles de conocimiento nutricional con la edad, los hábitos alimentarios durante el tercer trimestre del embarazo y los niveles de conocimiento alimentario de la dieta y el conocimiento de hábitos alimentarios. ¹⁶

En Arequipa en el 2017 Dueñas, ejecutó un estudio de campo, relacional, de corte transversal – prospectivo titulado “Relación Entre el Nivel de Conocimiento sobre la adecuada alimentación durante el embarazo y las Prácticas Alimenticias en Gestantes Atendidas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz”. La muestra estuvo conformada por 60 gestantes que se encontraban entre el primer y segundo trimestre del embarazo. El instrumento nos permitió descubrir dos variables: la primera variable que especifica el nivel de conocimiento. La segunda variable es conocer los hábitos alimentarios de las gestantes. Encontraron que las mujeres entre el primer y segundo trimestre del embarazo presentaban un aparente desconocimiento de la nutrición adecuada, lo que estaba directamente relacionado con malos hábitos alimentarios, lo que llevaba a un mal embarazo, parto y desnutrición normal, concluyendo que aumentaba el riesgo para el desarrollo de la mujer embarazada y su hijo por nacer. ²⁰

Francia Ramos, C. Realizó un estudio en Conocimientos asociados en Prácticas de Alimentación con Gestantes Atendidas en el Hospital Vitarte, 8 en Setiembre del año 2017, El objetivo fue determinar la relevancia del conocimiento materno presentado para la práctica nutricional. Luego, las respuestas se ordenaron, tabularon y analizaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22. Para la asociación, usamos cálculos de razón de probabilidades con intervalos de confianza del 95 % y analizamos chi-cuadrado significativo en $p < 0.05$.

RESULTADOS: Los estudios sobre conocimientos nutricionales y prácticas nutricionales de gestantes no muestran correlación significativa. Saber ganar un peso aceptable durante el embarazo se asocia con un consumo inadecuado de comida chatarra. Los hábitos alimentarios se asocian significativamente con la paridad en las gestantes. Conclusión 25.8% de las gestantes tienen conocimientos sobre nutrición durante el embarazo y el 18.3% tiene buenas prácticas de nutrición. No se encontró asociación entre el conocimiento de las mujeres embarazadas y los hábitos alimentarios, y la paridad aumenta la probabilidad de hábitos alimentarios adecuados. ¹⁵

En Lima en el 2016 Jorge, ejecutó un estudio observacional, descriptivo, correlacionar de corte transversal titulado “Relación entre los Conocimientos y las Prácticas Alimentarias en Gestantes Atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho”. La muestra estuvo conformada por 95 gestantes que asistieron al hospital. Los análisis de variables cualitativas usan estadísticas descriptivas como distribuciones de frecuencia y proporción, y las conclusiones estadísticas usan pruebas de independencia de chi-cuadrado y coeficientes de phi para determinar el siguiente nivel de relaciones entre variables. Significación estadística $< 0,05$ y nivel de confianza del 95%. Concluyeron que hubo asociación entre los conocimientos y hábitos alimentarios de las gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Este resultado fue estadísticamente significativo. $p < 0,05$ (Coef. Phi 0,56). ¹⁶

Aquí se C, en el 2019, en Lima-Perú, realizó un estudio sobre, “Estado Nutricional de las Gestantes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho –Lima- 2018. La metodología fue cuantitativamente descriptiva y de diseño retrospectivo, transversal, no experimental. Para el IMC antes del embarazo, el 55 % (n=122) eran normales, el 31,5 % (n=70) tenían sobrepeso, el 11,3 % (n=25) eran obesos y el 2,3 % (n=5) tenían bajo peso. El 59,9% (n=133) presentaba sobrepeso al inicio del tercer trimestre y el 52,7% (n=117) presentaba sobrepeso al final del tercer trimestre. Nivel de anemia; 63,1% (n=140) sin anemia, 27,9%

(n=62) anemia moderada, 6,3% (n=14) anemia leve, 2,7% (n=6) anemia severa.³⁵

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el 2016 Ramón, desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo titulado “Nivel de Conocimiento y actitud Sobre la Alimentación balanceada de las gestantes que acuden al consultorio nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”. La muestra estuvo conformada por 191 gestantes. Utilizaron instrumentos de encuesta y cuestionario de encuesta para evaluar los niveles de conocimiento y la escala de prueba de Likert para evaluar las actitudes. En resumen, tuvieron el mayor porcentaje de conocimiento sobre una dieta equilibrada con un 46,6%, sus calificaciones fueron la letra E, sus puntajes fueron de 03 a 00 puntos y sus actitudes sobre una dieta equilibrada fueron las que encontramos con el mayor porcentaje en 51,3%. Tuvieron una excelente actitud, con un valor de r de 0.412 para la prueba de hipótesis y un valor de $p=0.000$ menor a 0.05, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de estudio.¹⁷

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO

El conocimiento es el resultado de la interacción de los individuos con la sociedad a través de procesos cognitivos. Así, los procesos de construcción del conocimiento de las personas difieren según la edad, la cultura, la personalidad, el significado que le dan a los objetos, situaciones u objetos, y sus procesos. Habilidad Intelectual e Interacción Social.²⁴

En principio, un término que puede entenderse como 'contemplación', porque conocer es ver. Porque la asimilación nutre, la creación porque el conocimiento engendra” Los modos de vida en sociedad permiten que la mayor parte del conocimiento sea compartido

y construido entre individuos a través de la interacción social. A través del conocimiento podemos identificar y corregir lo que está pasando en el mundo. ²⁴

Los individuos construimos conocimientos mediante un proceso permanente en condiciones sociales específicas. “Todo nuestro conocimiento sería el resultado del contacto con la realidad [...] y es exterior a nosotros. El conocimiento sería una copia de la realidad y sería mejor en cuanto más fiel resulte la copia”. Estas afirmaciones se mantienen en lo que llamaremos la primera etapa del proceso de construcción del Conocimiento. Se consideran dos funciones o etapas que se desarrollan en los individuos, la primera aparece a nivel social y más tarde aparece a nivel individual “Son partes de un proceso único, el de la evolución de la formación de un concepto, que se encuentra afectado por las variaciones externas y las condiciones internas”. ²⁴

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. DEFINICIÓN SOBRE CONOCIMIENTO

El conocimiento es una mezcla fluida de experiencias, valores, información contextual y puntos de vista de expertos que proporcionan un marco para evaluar e incorporar nuevas experiencias e información. ²⁵

El Conocimiento según Colliere citado por Esteban, ²⁶ es acción y contenido. Es la percepción de las cosas, una propiedad de la mente más que un proceso físico. El conocimiento como contenido parte del hecho de que se obtiene gracias al acto de conocer, que es producto de la manipulación mental del conocer y que es el contenido importante que los humanos adquieren como resultado de su aprehensión de los objetos. Estoy aquí. Estos conocimientos pueden obtenerse, acumularse, transmitirse y derivarse unos de otros. No son puramente subjetivos, gracias al lenguaje pueden ser independientes tanto para sí mismos como para otros sujetos.

2.3.2. TIPOS DE CONOCIMIENTO

Según Colliere citado por Esteban, ²⁶ se diferencian dos tipos de conocimiento, los cuales se puntualizan a continuación:

2.3.2.1. CONOCIMIENTO VULGAR

Es el Conocimiento vulgar que se identifica porque es vago, limitado e inexacto por la observación, solo satisface las necesidades prácticas de la vida habitual, es a asistemático, metódico. No expone el “como” ni el “porque” de los fenómenos.

El conocimiento como contenido supone que el contenido importante que los humanos adquieren como resultado de la aprehensión de un objeto es producto de la manipulación mental del saber, adquiridos gracias al acto de conocer, pueden ser obtenidos, acumulados, transmitidos y derivados unos de otros. No son puramente subjetivos, gracias al lenguaje pueden ser independientes tanto para sí mismos como para otros sujetos. ²⁷

2.3.2.2. CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

El conocimiento como contenido supone que el contenido importante que los humanos adquieren como resultado de la aprehensión de un objeto es producto de la manipulación mental del saber, adquiridos gracias al acto de conocer, pueden ser obtenidos, acumulados, transmitidos y derivados unos de otros. No son puramente subjetivos, gracias al lenguaje pueden ser independientes tanto para sí mismos como para otros sujetos. ²⁶

2.3.3. ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

La alimentación gestacional se determinó por estimación indirecta. Es decir, se identifican los defectos que aparecen durante el embarazo y son detectados por los controles analíticos de rutina. Además, si bien se supone que la capacidad de absorber y utilizar los nutrientes

permanece constante durante el embarazo, este puede no ser el caso para algunos nutrientes. ¹²

Cada grupo de alimentos aporta sustancias específicas para la salud materna y, en su conjunto, aporta los nutrientes necesarios para una correcta nutrición. No es necesario ingerir todos los alimentos de un grupo todos los días. Es importante evaluar su consumo diario de varios de estos alimentos. Para completar su dieta, consuma al menos un alimento de cada grupo cada día (en cantidades razonables) y es importante rotar los alimentos dentro de cada grupo para dar variedad a la dieta. ¹⁵

2.3.4. DIMENSIONES DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

2.3.4.1. CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

Se debe alentar a las futuras madres a consumir alimentos ricos en hierro, como carnes rojas magras, pescado, cerdo, nueces y cereales fortificados con hierro. La carne y las frutas ricas en ácido ascórbico mejoran la absorción del hierro no hemo que se encuentra en las plantas y los alimentos fortificados con hierro. Los alimentos que inhiben la absorción de hierro, como los cereales integrales, los panes planos, las legumbres, el té y el café, deben tomarse por separado de los suplementos dietéticos y los alimentos enriquecidos. Los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) recomiendan a todas las mujeres embarazadas complementar con 60 mg/día desde la primera visita. La deficiencia de hierro durante el embarazo se asocia con resultados no deseados, como parto prematuro y bajo peso al nacer. Si su hemoglobina y hematocrito están por debajo de los niveles normales, debe complementar con 60-120 mg por día. ¹⁸

2.3.4.2. CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO

Debido a la mayor eficiencia de la absorción de calcio, el requerimiento durante el embarazo es similar al de las mujeres no

embarazadas. La ingesta adecuada de calcio es de 1300 mg por día para mujeres embarazadas entre 14 y 18 años, y 1000 mg por día para mujeres embarazadas entre 19 y 50 años. Existe evidencia de que las mujeres embarazadas, adolescentes y mujeres con riesgo de presión arterial alta se benefician de una mayor ingesta de calcio. Se requieren suplementos adicionales. ¹⁸

2.3.4.3. CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ÁCIDO FÓLICO

La ingesta dietética recomendada de folato durante el embarazo es de 400 ug/día. Las principales fuentes naturales de folato son las legumbres, los vegetales de hojas verdes, el hígado, los cítricos y el pan integral. El ácido fólico se absorbe el doble de los alimentos enriquecidos y los suplementos (1 ug de suplementos y fuentes fortificadas equivale a 1,7 ug de fuentes naturales). Las mujeres en el medio deben obtener 400 µg de ácido fólico al día de alimentos fortificados además de una variedad de dietas.¹⁸

2.3.4.4. CONSUMO DE AGUA

El agua es un nutriente esencial para la Salud de los seres humanos. Siempre debe consumirse agua potable porque todas las Gestantes deben tomar agua entre 2.5 a 3 litros por día que equivalen a 8 vasos de 8 onzas porque es fundamental para el aumento del volumen plasmático y mantener la cantidad del líquido amniótico. ¹⁵

2.3.4.5. Consumo De Vitamina A y Vitamina B6

La suplementación con vitamina A o betacaroteno en poblaciones en riesgo de deficiencia de vitamina A redujo la mortalidad materna en un 40%, pero se debe limitar la ingesta de vitamina A. La dosis diaria recomendada de vitamina B6 durante el embarazo es de 1,4 mg. ²⁸

2.3.5. DEFINICIÓN DE PRÁCTICAS

Una práctica o comportamiento es un comportamiento observable por parte de un individuo en respuesta a un estímulo. Se trata de cosas

concretas, de acciones. La práctica se refiere a la práctica de un arte o habilidad y las habilidades adquiridas por esa práctica, es decir, el uso continuo de algo de mentalidad. ¹⁵

2.3.6. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Hábitos que determinan el comportamiento humano en relación con la alimentación y la nutrición. Cubre todo, desde cómo se seleccionan los alimentos hasta cómo se consumen y se sirven a las personas. ³⁰ En el caso específico de este estudio, se recopila información sobre el consumo de cada tipo de alimento (verduras, frutas, carnes, grasas), actividad física, número de comidas al día y horario de cada una. ^{18, 30}

2.3.7. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES

El manejo nutricional es fundamental durante todo el proceso, incluido el embarazo, ya que es la principal fuente de energía para mantener el crecimiento fetal y el funcionamiento orgánico materno, por lo que las madres deben ajustar su dieta para satisfacer las nuevas demandas de energía y nutrientes que demandan sus condiciones fisiológicas. ¹⁸

El manejo nutricional durante el embarazo es parte de la promoción de la salud materna y fetal, por lo que los métodos de adquisición y distribución de alimentos son importantes para prevenir problemas como el sobrepeso, la obesidad y el bajo peso. No obstante, se ha demostrado que la conducta alimentaria de las mujeres embarazadas se ve afectada por los hábitos de consumo y las creencias sociales, así como por las barreras alimentarias que contribuyen a los cambios en la conducta alimentaria. ¹⁵

2.3.8. DIMENSIONES DE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES

2.3.8.1. CONSUMO DE PROTEÍNAS

Durante el embarazo, el metabolismo de las proteínas cambia y la síntesis de tejidos se acelera. Dentro de ciertos límites, aumentar la ingesta de energía mejora la utilización de proteínas.² Una dieta baja en proteínas durante el embarazo está asociada con efectos secundarios. Las ingestas de menos de 75 g/día se asocian con bajo peso al nacer y retraso del crecimiento intrauterino, y las ingestas de menos de 50 g/día se asocian con una mayor morbilidad materna. Por tanto, la ingesta diaria recomendada de proteínas durante el embarazo oscila entre los 60 y los 100 gramos, lo que supone un índice de 5 a 70 gramos.¹⁸

2.3.8.2. CONSUMO DE CARBOHIDRATOS

Estos alimentos son ricos en sustancias que aportan la energía y la fuerza que necesita, aportando a tu organismo la cantidad diaria recomendada de aproximadamente 50,5 calorías. Los alimentos de cereales incluyen arroz, avena, cebada, centeno, maíz, trigo, pan, pasta, harina de trigo y cereales integrales. Los alimentos que contienen tubérculos y raíces, por otro lado, incluyen batatas, papas, yuca y plátanos. Estos deben consumirse a 175 gramos por día.¹⁵

2.3.8.3. CONSUMO DE GRASAS

La grasa es una fuente concentrada de energía y un medio para absorber vitaminas liposolubles como A, D, E y K. La grasa de la dieta se encuentra principalmente en forma de triglicéridos (tres ácidos grasos y un glicerol). Los ácidos grasos se pueden dividir en ácidos grasos saturados, ácidos grasos monoinsaturados y ácidos grasos poliinsaturados. 31 Las recomendaciones de ingesta de

grasas para mujeres embarazadas deben ser proporcionales a la ingesta de energía, pero deben mantener una distribución similar a la recomendación de la población general (30% de la energía total).

2.3.8.4. CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES

La suplementación vitamínica se refiere a la provisión de micronutrientes en tabletas, cápsulas, jarabes, polvos, etc. Según la Norma Técnica para la Atención Integral de la Salud Materna recomienda 600 microgramos por día de suplementos dietéticos durante el embarazo.¹⁵

2.4. HIPÓTESIS

Hi: Existe Relación Entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes Del Centro de Salud Supte San Jorge 2022

H0: No Existe Relación Entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge 2022.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Conocimiento de Alimentación Saludable

2.5.2. VARIABLE SECUNDARIA

Prácticas Alimentarias en Gestantes

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Escala de Medición
VARIABLE PRINCIPAL				
Conocimiento de Alimentación Saludable	Conocimiento sobre la Alimentación Saludable en Gestantes.	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
	Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Hierro	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
	Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Calcio	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
	Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Ácido Fólico	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
	Conocimiento sobre el Consumo del agua	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
	Conocimiento sobre el Consumo de Vitamina A y Vitamina B6	Categórica	Si Desconoce No	Ordinal Politómica
VARIABLE SECUNDARIA				
Prácticas Alimentarias en Gestantes	Consumo de Proteínas 3 veces por semana	Categórica	Si No	Dicotómica
	Consumo de carbohidratos 3 veces por semana	Categórica	Si No	Dicotómica
	Consumo de grasas 3 veces por semana	Categórica	Si No	Dicotómica
	Consumo de Vitaminas y minerales 3 veces por semana	Categórica	Si No	Dicotómica
VARIABLES DE CARACTERIACIÓN				
Características Sociodemográficas	Grupo de edad	Categórica	Adolescente Joven Adulta	Ordinal
	Zona de Procedencia	Categórica	Rural Urbana	Nominal
	Grado de Escolaridad	Categórica	Sin escolaridad Con algún grado de escolaridad	Dicotómica
	Cuál es su estado civil	categórica	Madre soltera Conviviente	Nominal

casada			
A que se dedica usted	categórica	Ama de casa Trabajadora domestica Comerciante otro	Nominal
Cuanto es su ingreso económico mensual promedio	categórica	Superior al sueldo básico Inferior al sueldo básico	dicotómico

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la intervención del investigador, el estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y tipo analítico

3.1.1. ENFOQUE

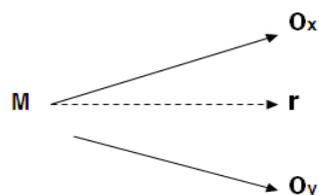
Es de tipo mixto porque se investiga el Conocimiento que es subjetivo por lo tanto es cualitativo además se investiga sobre las Prácticas realizados por las Gestantes en Alimentación Saludable las cuales tienen una objetividad y por lo tanto es cuantitativo además se transformaron los datos en cantidades para establecer la relación significativa que tienen las variables, puesto que se plantean las hipótesis las cuales fueron comprobadas estadísticamente.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El Nivel de Investigación es Relacional, puesto que se obtiene una información detallada de la Relación significativa que tienen las variables de investigación, describiendo cada variable en estudio.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

Para efecto de la investigación se ha considerado el diseño relacional, cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra de Gestantes

O_x = Observación de la Variable principal

O_y = Observación de la Variable secundaria

r = Relación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

En este estudio se consideró 150 Gestantes Atendidas en el Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud Supte San Jorge, según el registro de atención.

A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Mujeres Gestantes mayores de edad Atendidas en Consultorio de Control Prenatal del Centro de Salud Supte San Jorge
- Gestantes que acudan al centro de salud supte san Jorge
- Gestantes que acepten llenar los instrumentos de recolección de datos de forma voluntaria, para el cual deberán aceptar firmar el consentimiento informado.

B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Gestantes con cualquier tipo de discapacidad mental que no admita la comunicación durante la encuesta.
- Gestantes que tengan cualquier impedimento para hablar o escribir.
- Gestantes menores de edad que no presenten el consentimiento de su apoderado.
- Gestantes que concurran a consultorio y no admitan llenar la encuesta.

3.2.2. MUESTRA

Por ser una muestra pequeña se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia para lo cual se considera un total de 109 Gestantes.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la entrevista individualizada y de carácter anónimo, la fuente de investigación fue primaria, puesto que se ha obtenido información de la misma gestante. Previo a la recolección de la información se obtuvo la autorización del jefe del Centro de Salud y del responsable del servicio de obstetricia y se ha identificado a todas aquellas Gestantes que quisieran participar del estudio.

El instrumento que se ha empleado es la guía de entrevista de características generales (anexo 01), el cuestionario de Conocimientos (Anexo 02) y la escala de Prácticas Alimenticias (anexo 03).

Dichos instrumentos de recolección de datos, fueron validados mediante la revisión de tres jueces expertos en alimentación de la Gestante, quienes revisaron cada una de las preguntas formuladas, en base a los siguientes criterios:

1. CLARIDAD : Está formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD : Está expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD : Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACIÓN : Existe una organización lógica.
5. SUFICIENCIA : Comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD : Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA : Basado en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA : Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGÍA : La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA : Es útil y adecuado para la investigación

Al final cada juez ha firmado una constancia de validación de los instrumentos de recolección de datos. Posteriormente, se ha procedido a ser aplicado dicho instrumento.

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El proceso de la Investigación se ha realizado de la siguiente manera:

1. Visita al Centro de Salud en estudio.
2. Se ha solicitado la autorización del Jefe Del Centro de Salud y al personal responsable del Consultorio de Obstetricia.
3. Se ubicó el marco muestral en el programa en estudio.
4. Se explicó el consentimiento informado a las mujeres en estudio, para dar inicio a la recolección de datos.
5. De acuerdo al Cronograma de actividades, se procedió a la recolección de datos a la salida del programa en estudio.
6. Control de calidad de los datos
7. Análisis descriptivo e inferencial de los datos.

También, se desarrollaron las siguientes fases:

- Revisión de los datos. Cada formulario y control de calidad utilizado fue revisado rigurosamente para realizar las correcciones necesarias. Procesamiento significa el procesamiento de la información recopilada después de que los participantes del estudio hayan agregado los datos obtenidos de la aplicación del instrumento para evaluar el comportamiento de una variable.
- Codificación de los datos. La codificación se realizó en la etapa de recolección de datos mediante la conversión a códigos numéricos de acuerdo con la respuesta esperada en cada formato según las variables de estudio. Se utilizó estadística descriptiva a

través de tablas de frecuencia, razones y gráficos para caracterizar algunas variables. De manera similar, el programa estadístico SPSS versión 22 analizó las variables del estudio utilizando estadísticas como medidas de tendencia central y varianza.

- Clasificación de los datos. Se realizaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.
- Presentación de datos. Los datos fueron presentados en tablas estadísticas y valores numéricos para las variables investigadas. Las tablas y gráficos estadísticos se crearon utilizando el programa Microsoft Excel. Esto se debe a que hay más opciones de gráficos estadísticos y una mejor estética y comprensión de los gráficos.

3.4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Dependiendo de la naturaleza de las variables se utilizan las siguientes: Para variables categóricas como estado civil y religión se utilizan medidas de frecuencia y sus respectivos porcentajes y también se calcula el número de sectores y barras. dependiendo de si la respuesta es dicotómica o multivariante, nominal u ordinal.

Para las variables numéricas se utilizaron medidas de tendencia central (mediana, moda y media) y medidas de varianza (desviación, varianza y error). También se aplican escalas de ubicación y forma (percentiles, cuartiles y deciles) y tienen valores numéricos (histogramas o cajas) para cada uno.

3.4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

En el análisis inferencial, se utilizó un análisis variado a través de una prueba no paramétrica de CHICUADRADO para valorar la relación entre las variables en estudio, empleando el SPSS V22.0. asimismo para la significancia estadística se tuvo en cuenta un valor $p < 0,05$.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos se presentan en 03 áreas. La primera corresponde a los datos sobre características sociodemográficas de las Gestantes; la segunda, a los resultados sobre los Conocimientos y las Prácticas Alimentarias y la tercera a la Relación entre estas dos Variables.

Tabla 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS		Frecuencia	Porcentaje
Edad en años	Adolescente	17	15.6
	Joven	65	59.6
	Adulto	27	24.8
Zona de procedencia	Rural	21	19.3
	Urbana	88	80.7
Grado de escolaridad	Sin escolaridad	15	13.8
	Con algún grado de escolaridad	94	86.2
Total		109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 1 se observa que el 59.6% de las Gestantes se encuentra en la etapa de vida joven, el 80.7% provenientes de una zona urbana y el 86.2% de las Gestantes cuentan con algún grado de escolaridad.

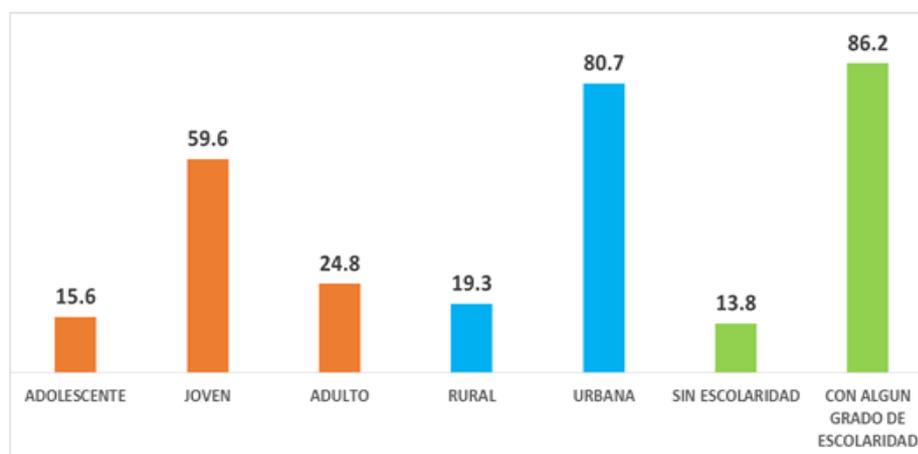


Figura 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS		Frecuencia	Porcentaje
Estado Civil	Madre soltera	18	16.5
	Conviviente	61	56
	Casada	30	27.5
A que se dedica usted	Ama de casa	40	36.7
	Trabajo domestica	22	21.1
	Comerciante	30	27.5
	Otro	16	14.7
Ingreso económico mensual superior al sueldo básico		93	85.2
Inferior al sueldo básico		16	14.8

INTERPRETACION

Se observa que el 16.5% de las Gestantes son madre soltera ,56% son convivientes y el 27.5% son casadas. Ocupacional se observa el 36.7% son ama de casa ,21.1% son trabajadora doméstica ,27.5% son comerciantes y 14.7% otro. Ingreso Económico 85.2% generan superior al sueldo básico y 14.8% generan inferior al sueldo básico.

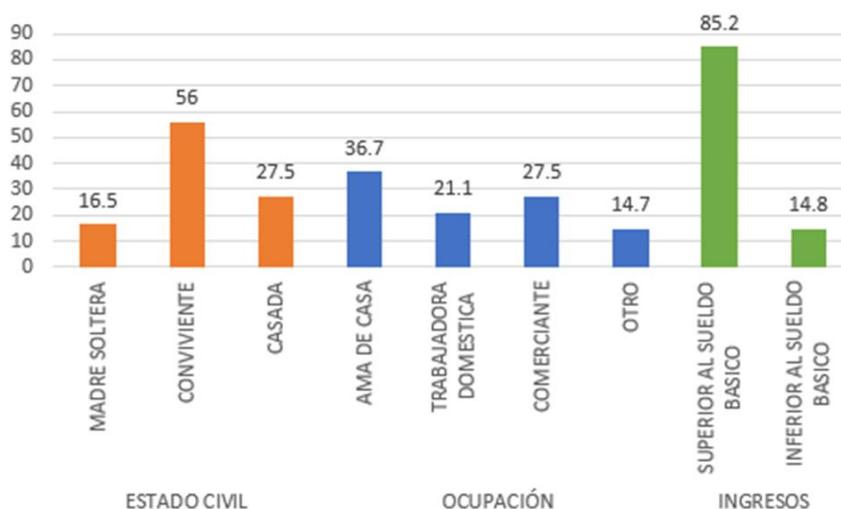


Figura 2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 3. CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO DE ALIMENTACION SALUDABLE	Frecuencia	Porcentaje
Si	53	48.6
Desconoce	40	36.7
No	16	14.7
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 3, el 48.6% de las Gestantes tienen Conocimiento sobre Alimentación Saludable durante el embarazo, siendo este grupo el más representativo y el 36.7% desconoce sobre la Alimentación Saludable y el 14.7% no tiene Conocimiento sobre la Alimentación saludable en el embarazo.

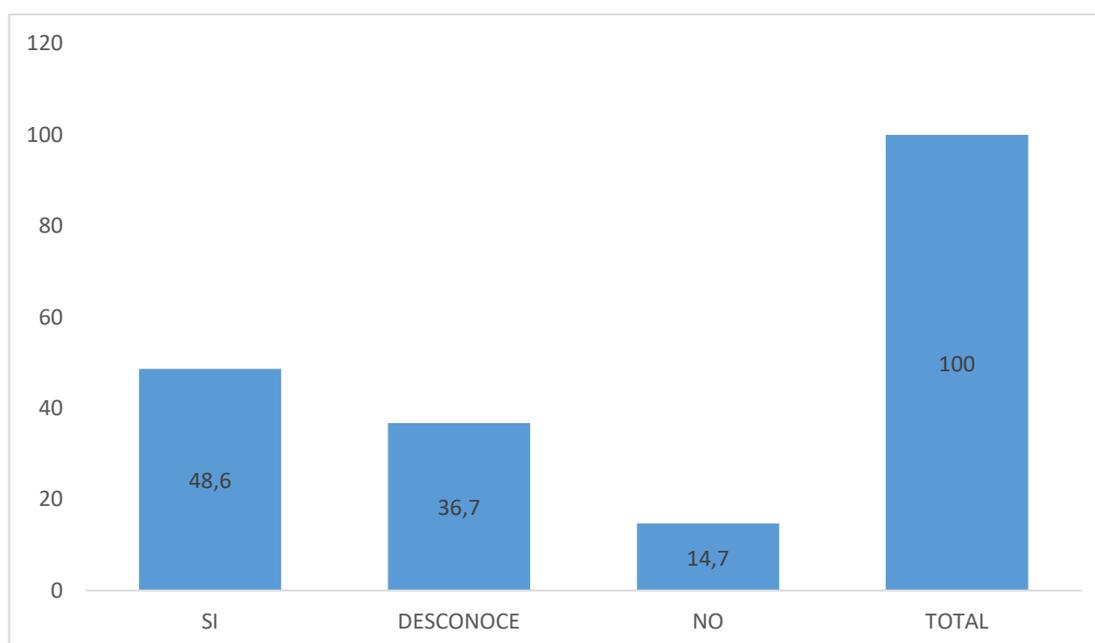


Figura 3. CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 4. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO	Frecuencia	Porcentaje
Si	62	56.9
Desconoce	29	26.6
No	18	16.5
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 4, el 56.9% de las Gestantes tienen Conocimiento sobre el Consumo de alimentos ricos en Hierro, y el 26.6% desconocen y 16.5% no conocen sobre el consumo de alimentos ricos en Hierro.

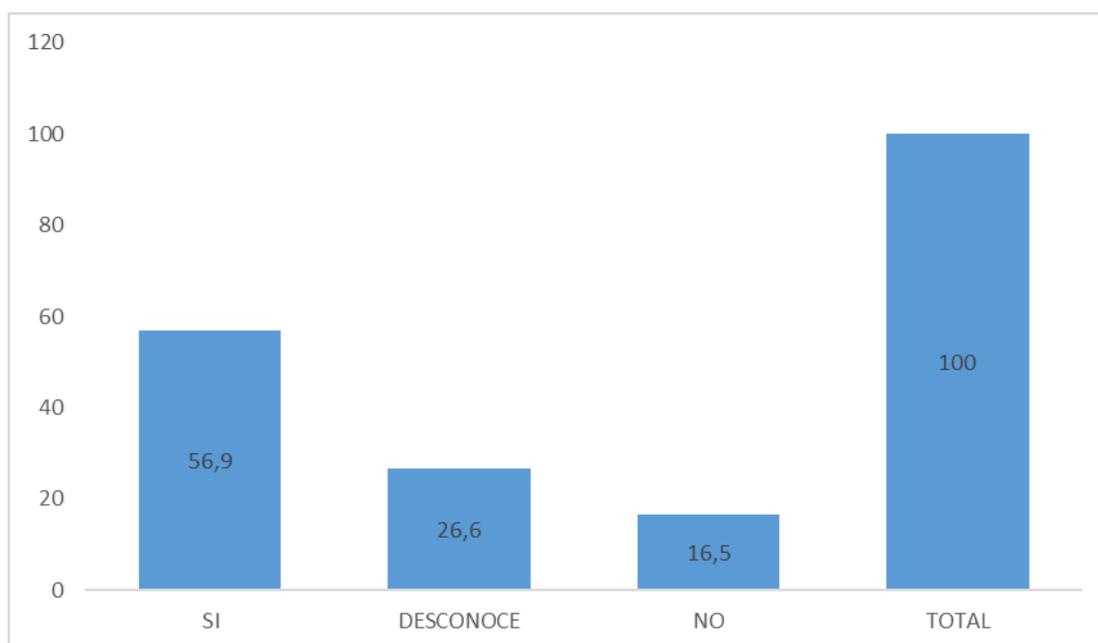


Figura 4. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 5. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO SOBRE CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	56.0
Desconoce	18	16.5
No	30	27.5
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 5, el 56.0% de las Gestantes tienen Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Calcio, y el 16.5% desconocen y 27.5% no tienen Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Calcio.

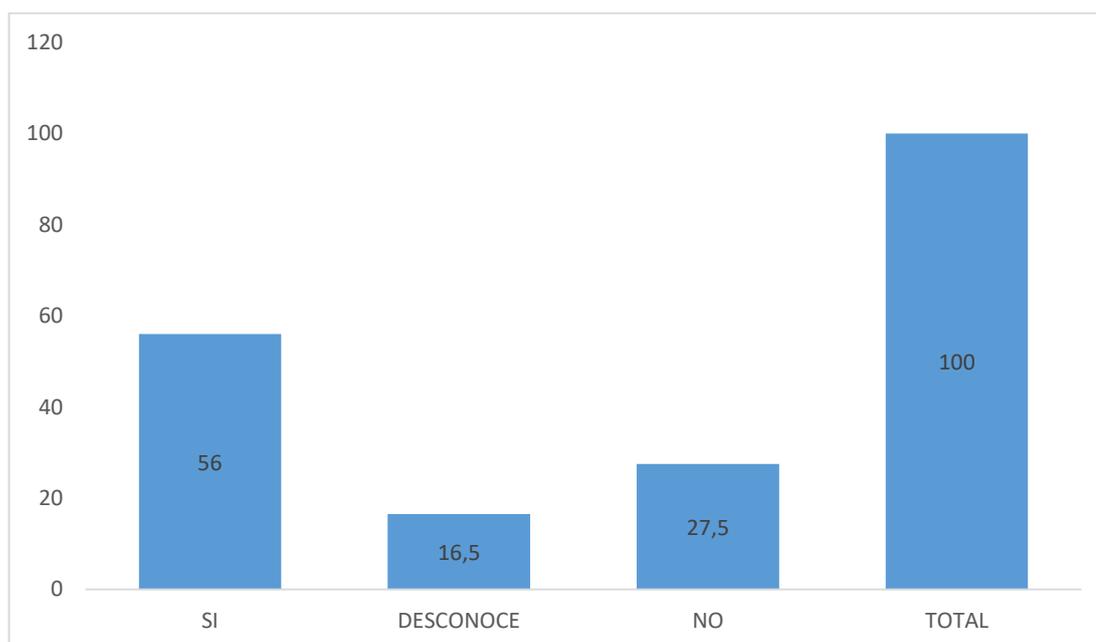


Figura 5. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN CALCIO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 6. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ACIDO FOLICO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ACIDO FOLICO	Frecuencia	Porcentaje
Si	61	56.0
Desconoce	18	16.5
No	30	27.5
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 6, el 56.0% de las Gestantes tienen Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos con Ácido Fólico, y el 16.5% desconocen y el 27.5% no tienen Conocimiento sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Ácido Fólico.

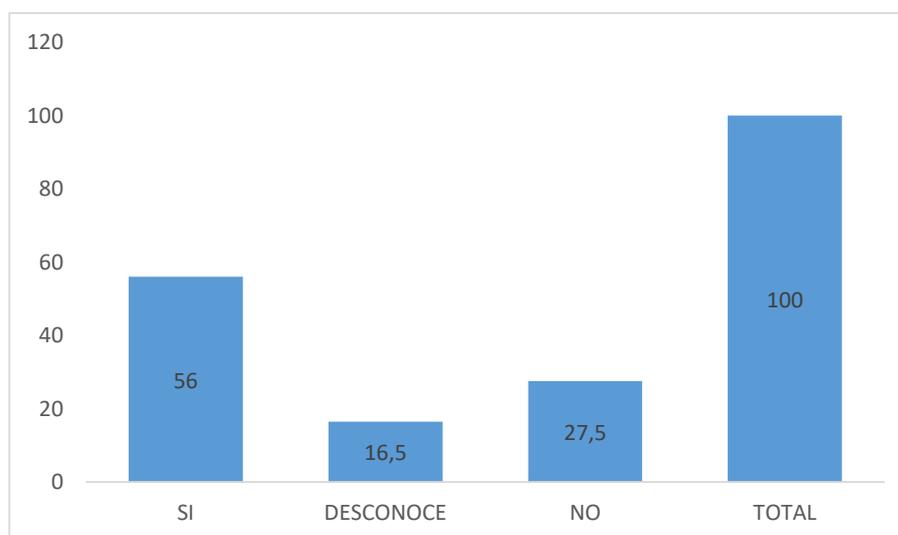


Figura 6. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN ACIDO FOLICO EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE, 2022

Tabla 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA	Frecuencia	Porcentaje
Si	72	66.1
Desconoce	25	22.9
No	12	11.0
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 7, el 66.1% conocen sobre el consumo de agua, y el 22.9% desconocen y 11.0% no tienen conocimiento sobre el consumo de agua.

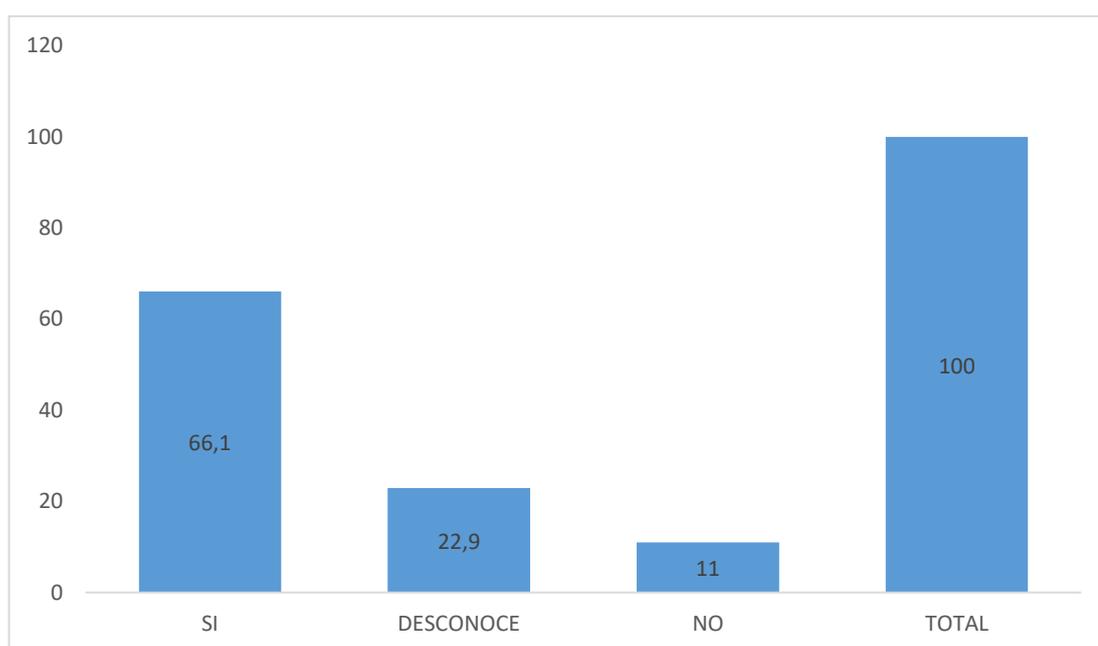


Figura 7. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE AGUA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 8. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS A y B6 EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINA A Y B6	Frecuencia	Porcentaje
Si	72	66.1
Desconoce	25	22.9
No	12	11.0
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 8, el 66.1% de las Gestantes tiene Conocimiento sobre el consumo y beneficios de la Vitamina A y B6, y el 22.9% desconocen y el 11.0% No tienen Conocimiento sobre el Consumo y beneficio de la Vitamina A y B6.

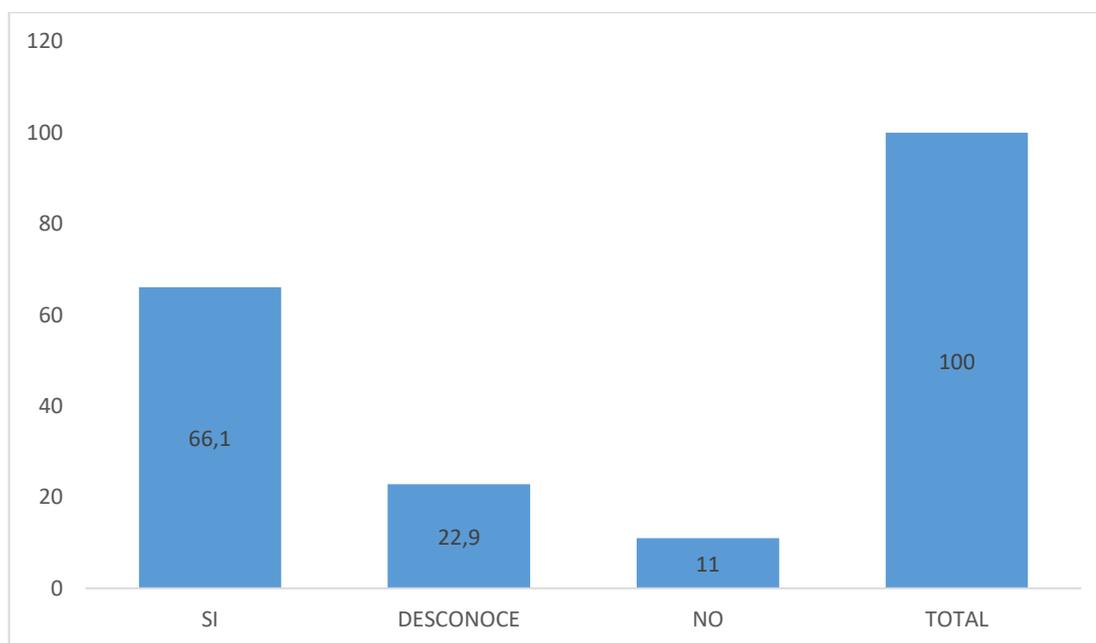


Figura 8. CONOCIMIENTO SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS A y B6 EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 9. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE PROTEINAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE PROTEINAS 3 VECES POR SEMANA	Frecuencia	Porcentaje
Si	86	78.9
No	23	21.1
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 09, el 78.9% de las Gestantes si practican sobre el consumo de Proteínas y el 21.1% No practican sobre el Consumo de Proteínas.

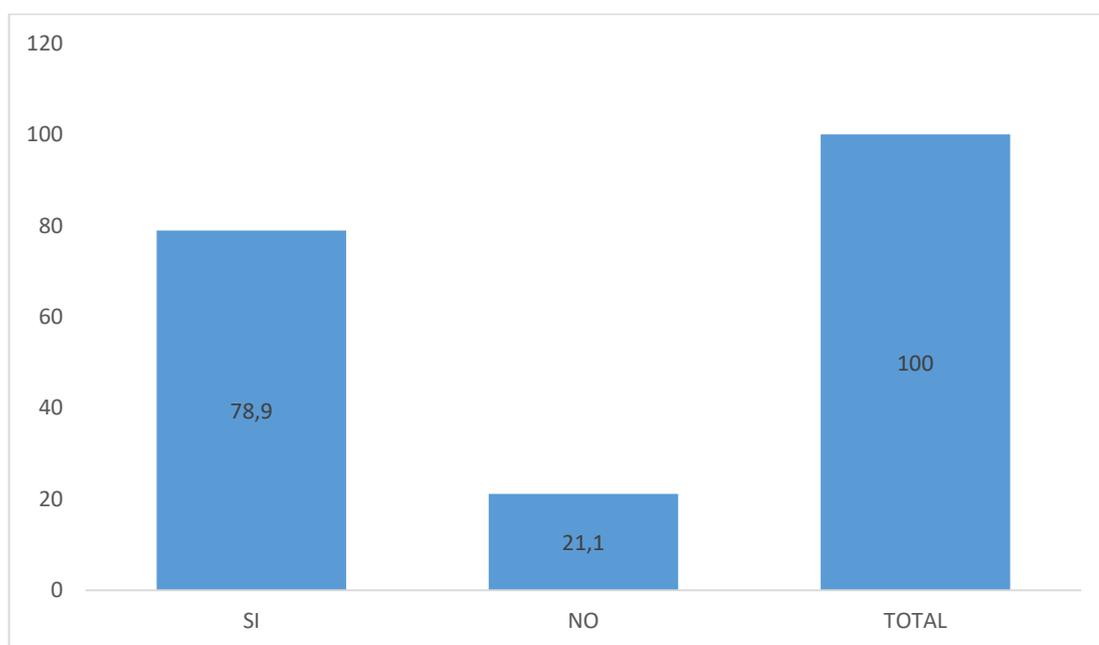


Figura 9. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE PROTEINAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 10. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 3 VECES POR SEMANA	Frecuencia	Porcentaje
Si	78	71.6
No	31	28.4
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 0, el 71.6% de las Gestantes practican sobre el consumo de carbohidratos, y el 28.4% de las Gestantes no practican sobre el consumo de carbohidratos.

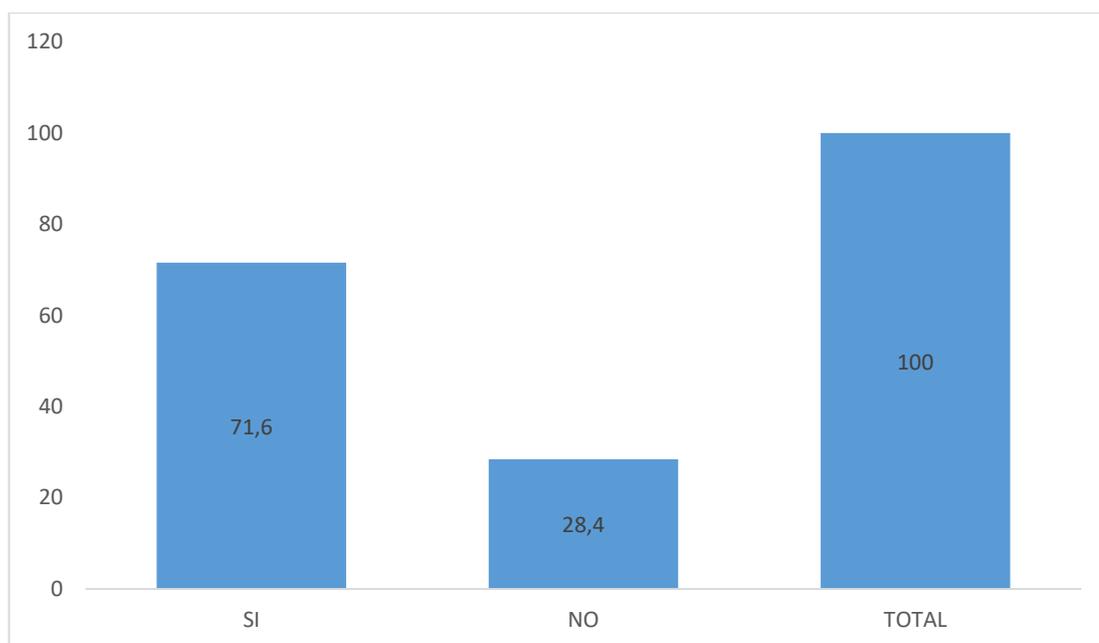


Figura 10. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 11. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE GRASAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE GRASAS 3 VECES POR SEMANA	Frecuencia	Porcentaje
SI	63	57.8
No	46	42.2
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 11, el 57.8% de las Gestantes practican sobre el consumo de grasas, y el 42.2% No practican sobre el consumo de grasas.

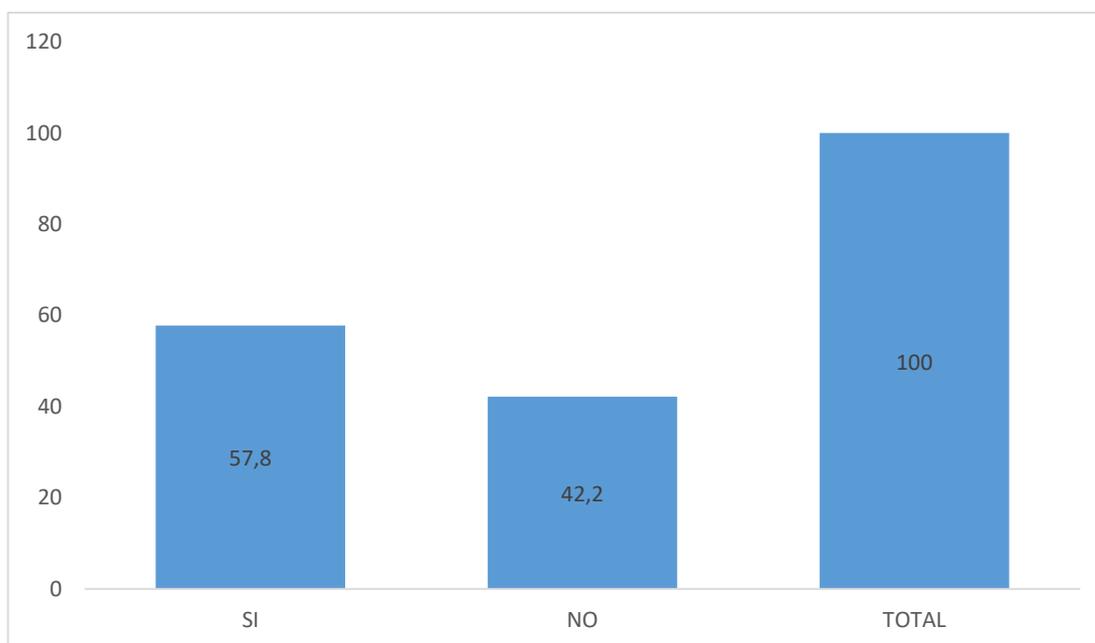


Figura 11. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE GRASAS 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 12. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES 3 VECES POR SEMANA	Frecuencia	Porcentaje
Si	79	72.5
No	30	27.5
Total	109	100.0

INTERPRETACION

En la Tabla 12, el 72.5% de las Gestantes practican sobre el consumo de Vitaminas y Minerales, y el 27.5% No practican sobre el Consumo de Vitaminas y Minerales.

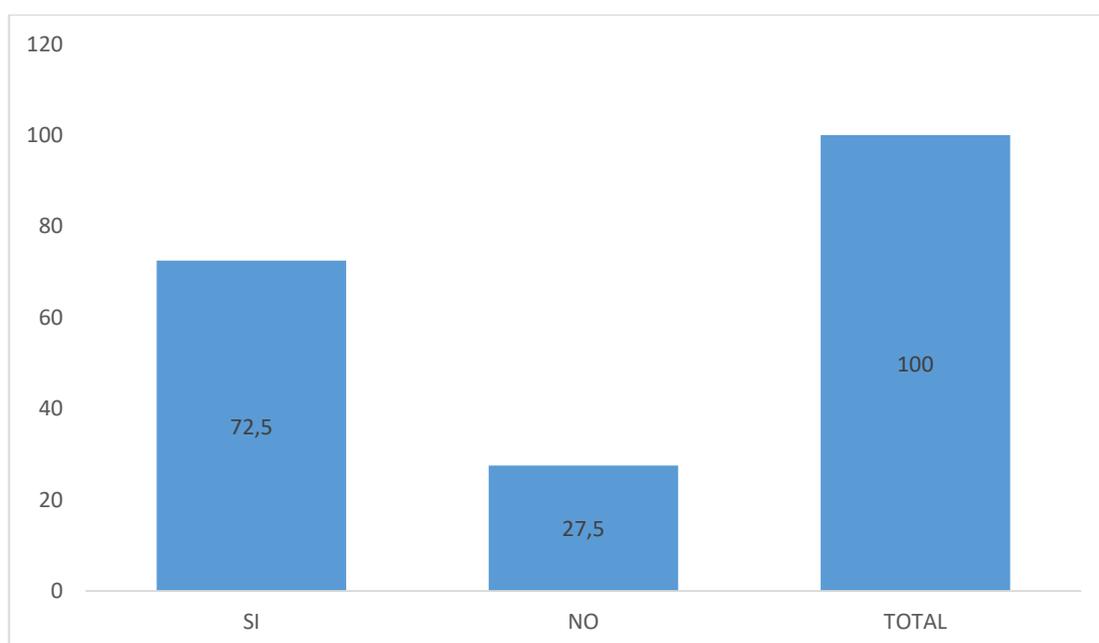


Figura 12. PRÁCTICAS SOBRE EL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES 3 VECES POR SEMANA EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

Tabla 13. RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACION SALUDABLE Y LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE, 2022

		CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE						Total	
		<i>Si</i>		<i>Desconoce</i>		<i>No</i>		n	%
		N	%	N	%	n	%		
PRACTICAS ALIMENTARIAS	<i>Si</i>	46	69.7	19	65.5	8	57.1	73	67.0
	<i>No</i>	20	30.3	10	34.5	6	42.9	36	33.0
Total		66	100.0	29	100.0	14	100.0	109	100

INTERPRETACION

En la Tabla 13 se observa que de 109 Gestantes solamente el 69.7%(73) si tienen conocimiento sobre una Alimentación Saludable asimismo el 67% de ellas tienen buenas Prácticas Alimentarias. De igual forma el 30.3% (36) de las Gestantes no conocen acerca de una adecuada Alimentación Saludable como tampoco efectúan el 33% de ellas las buenas Prácticas Alimentarias.

CAPITULO V

DISCUSION DE RESULTADOS

En el presente estudio de investigación basado en identificar el Conocimiento de Alimentación Saludable y Practicas Alimentarias de las Gestantes que se atienden en el Centro de Salud Supte San Jorge – Tingo María 2022; se pudo constatar que el 48.6% de las Gestantes si tienen Conocimiento sobre una adecuada Alimentación, lo cual refleja los resultados obtenidos por los investigadores Puszko, Sánchez, Vilas, Pérez, Barretto, López(2017), en el que concluyeron que los efectos de los Conocimientos y Practicas Alimentarias estimulaban cambios en los patrones dietéticos y prevenir la anemia ferropenia.

De la misma manera Llangari (2017) en su estudio sobre el consumo de Hierro con Ácido Fólico y Conocimientos, Actitudes y Prácticas en el estado nutricional de las embarazadas obtuvo como resultado que existe Relación entre el Consumo de Hierro con Ácido Fólico, corroborando de esta manera al 56.0% de las Gestantes que conocen sobre la importancia del Consumo de Alimentos ricos con Ácido Fólico y con el 56.9% de las Gestantes que conocen la importancia sobre el consumo de alimentos ricos en Hierro.

Asimismo, en su tesis Izquierdo (2018) acerca del estudio en los hábitos alimentarios y dietéticos en chicas embarazadas obtuvo que el 69,4% de una población de 432 mujeres se alimentaba con bebidas que tienen cafeína demostrando un bajo Nivel de Conocimiento sobre las Vitaminas; reflejando el resultado de mi investigación sobre el consumo de líquidos no saludables donde el 18,3% demuestra no conocer la manera correcta de consumir líquidos que favorezcan su Gestación.

Adicionalmente una maternidad saludable depende, en parte, del autocuidado, la información y la educación que reciba la madre, su pareja y el grupo familiar, sobre los diferentes aspectos que los afectan.

De la misma manera Chavarría y Col. En su estudio asesorando a mujeres embarazadas sobre la ingesta de suplementos y actitudes, el 65,7%

tenía malos hábitos y solo el 58,8% tenía buenos hábitos. de estas vitaminas frente al 11% de las personas con malos hábitos alimentarios.

Finalmente, el conocimiento que toda mujer debería tener sobre los cuidados prenatales llega a ser determinante para garantizar la salud del binomio madre – hijo. Los conocimientos específicos sobre nutrición son materia de discusión. Según algunos autores, las mujeres embarazadas pueden tener conocimientos básicos sobre la ingesta de hierro; sin embargo, el conocimiento sobre la ingesta de calcio y ácido fólico suele ser bajo en al menos la mitad de las gestantes. Varios estudios han informado un bajo consumo de suplementos de micronutrientes durante el embarazo entre grupos vulnerables de mujeres (hierro, ácido fólico y calcio).

Añadir que Francia Ramos, C. Realizó un estudio en Conocimientos asociados en Prácticas de Alimentación con Gestantes Atendidas en el Hospital Vitarte, 8 en Setiembre del año 2017, con el Objetivo de Determinar la Asociación Entre los Conocimientos y las Prácticas de Alimentación en Gestantes referidas en base al diseño de tipo observacional, cuantitativo, analítico y transversal, con una muestra de 279 gestantes de consulta en dicho Hospital, evaluadas por encuestas validadas, luego se ordenaron las respuestas, tabuladas y analizadas mediante el paquete estadístico SPSS versión 22., donde se aplicó el grado de asociación con el cálculo del Odds Ratio obteniendo un intervalo de confianza al 95% y se analizó el chi cuadrado significativo con $p < 0,05$. Resultados: Los estudios de conocimientos y prácticas nutricionales de las gestantes no tuvieron relación significativa, el conocimiento de la ganancia de peso aceptable durante el embarazo se asoció con el consumo inadecuado de comida chatarra y las prácticas nutricionales se asociaron con el consumo deficiente de comida chatarra durante el embarazo y se asoció significativamente con la paridad femenina. Conclusiones 25.8% Las gestantes tienen conocimientos sobre nutrición durante el embarazo y el 18.3% tiene buenas prácticas de nutrición. No se encontró asociación entre el conocimiento de las mujeres embarazadas y los hábitos alimentarios, y la paridad aumenta la probabilidad de hábitos alimentarios adecuados.

CONCLUSIONES

- Las Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge durante el 2022 tienen buenos Conocimientos sobre la Alimentación Saludable durante el embarazo con un porcentaje de (67.0%).
- Las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge durante el 2022 tienen en su mayoría un buen Conocimiento sobre la alimentación saludable pero una práctica alimentaria inadecuada con un porcentaje de (33.0%).
- Existe Relación entre los Conocimientos y las Prácticas Alimentarias en las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge durante el 2022, siendo estos resultados estadísticamente significativos, $p < 0.05$ (Coef. Phi 0.56).

RECOMENDACIONES

Según las conclusiones obtenidas se establecen las recomendaciones siguientes:

- Sugerir al jefe del centro de salud supte san Jorge a diseñar un programa de intervención nutricional focalizado en la alimentación durante el embarazo.
- Que los obstetras responsables de atenciones prenatales deben capacitarse constantemente sobre los alimentos saludables y así educar a la gestante, pareja, familia y comunidad. Mediante una charla educativa con folletos trípticos y etc.
- Es recomendable que es personal responsable de atenciones prenatales eduque a la gestante desde la etapa pre concepción .durante y después del embarazo sobre los alimentos adecuados que deben consumir.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez Sicilia AA, Bustamante Pérez PS, Redondo Useros N. Estudio cualitativo de la conducta alimentaria en una población de mujeres embarazadas inmigrantes en el municipio de Fuenlabrada. *Nutr Clín diet Hosp.* 2013; 33(1):51-60.
2. Sánchez Muniz FJ, Gesteiro E, Espárrago Rodilla M, Rodríguez Bernal B, Bastida S. La alimentación de la madre durante el embarazo condiciona el desarrollo pancreático, el estatus hormonal del feto y la concentración de biomarcadores al nacimiento de diabetes mellitus y síndrome metabólico. *Nutr Hosp.* 2013; 28(2):250-74.
3. Herrero Aguirre HdIC, Riccis Salas Palacios S, Álvarez Cortés JT, Pérez Infante Y. Modificación de conocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años. *Medisan.* 2006; 10(2):0-18.
4. Mehta SH. Nutrition and pregnancy. *Clinical Obstetrics and Gynecology.* 2008; 51(2):409-18.
5. King JC. Physiology of pregnancy and nutrient metabolism—. *Am j clin nutr.* 2000; 71(5):1218S-25S.
6. Christian P, Mullany LC, Hurley KM, Katz J, Black RE, editors. Nutrition and maternal, neonatal, and child health. *Seminars in Perinatology*; 2015: Elsevier.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta demográfica y de salud familiar. Salud infantil [Internet]. [Consultado 2016 Ago. 17]. Disponible en:
8. Torres Trujillo LE, Ángel Jiménez G, Calderón Higuera G, Fabra Arrieta JC, López Galeano SC, Franco Restrepo MA, et al. Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal, en municipios del departamento de Antioquia, Colombia. 2010. *Rev. Esp Nutr Hum Diet.* 2013; 14(2):32-41.
9. Robledo V. Consumo de alimentos con contenido de hierro y ácido fólico en mujeres embarazadas, entre 25 y 30 años asistidas en un efector público de salud de la ciudad de Rosario. [Tesis de grado]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2011.

10. García K, Revelo L. Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi en el período de enero a octubre. Del 2010. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2011.
11. Escobedo Toribio L, Lavado Bello C. Conocimiento y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre. Hospital Belén de Trujillo año 2012. [Tesis para optar el título Profesional de Obstetra]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia; 2012.
12. Ochoa Chupa YM. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, Centro de Salud Chupa-Azángaro-2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Humana]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano - Puno. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Nutrición Humana; 2017.
13. Triunfo S, Lanzone A. Impact of maternal under Nutrition on obstetric outcomes. Eur J Clin Invest. 2015; 38(1):31-8.
14. Guerrero Velásquez LS, Diez Quevedo KE. Conocimientos, actitudes y prácticas en puerperas sobre el régimen dietario con hierro y su relación con la anemia en la gestación, Instituto Nacional Materno Perinatal-2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Obstetricia; 2011.
15. Montero Munayco J. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Materno Perinatal durante enero - febrero del 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Obstetricia; 2016.
16. Jorge Minaya S. Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Febrero - marzo, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Obstetricia; 2016

17. Ramón Mallqui ME. Nivel de conocimiento y actitud sobre la alimentación balanceada de las gestantes que acuden al consultorio nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2016. [Tesis de grado para optar al título de Licenciada en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
18. Vásconez Torres MF. Estado nutricional, conocimientos, creencias, prácticas y actitudes en relación a la alimentación durante el embarazo en mujeres de 19 años en adelante que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en el mes de abril de 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición]. Quito: Universidad San Francisco de Quito. Colegio de Ciencias de la Salud; 2014.
19. Leddy MA, Power ML, Schulkin J. The impact of maternal obesity on maternal and fetal health. Review in obstetrics and Gynecology. 2008; 1(4):170.
20. Dueñas Pérez BC. Relación entre el nivel de conocimiento sobre la adecuada alimentación durante el embarazo y las prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el centro de salud Maritza Campos Díaz, Arequipa. Abril-Mayo 2018. [Tesis de grado]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
21. Phelan S. Pregnancy: a “teachable moment” for weight control and obesity prevention. AJOG. 2010; 202(2):135. e1-. e8.
22. Llangarí Zurita M. Relación entre el consumo de hierro con ácido fólico y conocimientos, actitudes y prácticas con el estado nutricional en embarazadas del Centro de Salud Ciudad Nueva, Año 2017. [Tesis para optar al grado de Magister en Nutrición Clínica]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2017.
23. Puszko B, Sánchez S, Vilas N, Pérez M, Barretto L, López L. El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención. RCHNUT. 2017; 44(1):79-88.
24. Cajigal Molina E, Maldonado González AL, González Gaudiano E. Construcción de conocimiento y creencias epistemológicas sobre cambio climático en docentes de nivel primaria. De la vulnerabilidad a la resiliencia. Revista Interamericana de Educación de Adultos Año. 2016; 38(2).

25. Echanique P, Guarderas J. Estudios transversales de prevalencia. Rev. Fac Cien Med. 2012; 37(1).
26. Esteban Marca D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016. [Tesis para optar al título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Medicina Humana 2016.
27. Alcarraz Cortez K. Conocimiento de madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau - Chosica, 2014. [Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de Post-grado; 2014.
28. Márquez M, Yépez CE, Sútil Naranjo R, Rincón M. Aspectos básicos y determinación de las vitaminas antioxidantes E. RIC. 2002; 43(3):191-204.
29. Ribes E. Los eventos privados: ¿Un problema para la teoría de la conducta? RMAC. 1982; 8(1):11-29.
30. Chimbo O. Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes atendidas en el Centro de Salud de Huachi Chico durante el período junio-noviembre del 2013. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014.
31. Rodríguez Cruz M, Tovar AR, del Prado M, Torres N. Mecanismos moleculares de acción de los ácidos grasos poliinsaturados y sus beneficios en la Salud. RIC. 2005; 57(3):457-72.
32. Sandoval Atre MR, Sandoval Jaya KJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del Centro de Salud El Valle, 2018 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2018 [cited 6 Nov. 2022]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31331>
33. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la comunidad de Madrid [Tesis de pregrado] España: Universidad complutense de Madrid, 2018

[citado 2022 Nov 06] Disponible en:
<https://eprintss.ucm.es/38752/1/t37581.pdf>

34. Chavarría Balladares LA, Lizano CA. Conocimientos y actitudes y prácticas sobre tratamiento farmacológico y no farmacológico de la anemia en las pacientes que reciben atención del parto en el Hospital Asunción de Juigalpa, en el mes Julio, Agosto y Septiembre año 2017. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017.
35. Astocondor Pinedo E. Estado Nutricional y Anemia en Gestantes Hospitalizadas en el Hospital Nacional Nivel IV Lima 2016. [tesis para optar el título de segunda especialidad en nutrición]. Lima - Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. 2017.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Crisostomo N. Conocimiento de alimentación saludable y prácticas alimentarias en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado].
Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO Nº 01

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

Título del estudio: Conocimiento de Alimentación Saludable y Prácticas Alimentarias en Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge 2022

Instrucciones: Es grato dirigirnos a usted para solicitarle su participación en el presente estudio de investigación. Esta encuesta es de carácter anónimo y su finalidad es académica. Agradecemos de antemano su sinceridad y veracidad en los datos brindados.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

2) ¿De qué zona procede usted?

Urbana ()

Rural ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

3) ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Sin escolaridad ()

Con algún grado de escolaridad()

4) ¿Cuál es su estado civil?

Madre soltera ()

conviviente ()

Casada ()

5) ¿A qué se dedica usted?

Ama de casa ()

Trabajadora doméstica ()

Comerciante ()

Otro ()

6) ¿Cuánto es su ingreso económico mensual promedio?

Superior al sueldo básico ()

Inferior a sueldo básico ()

ANEXO N° 02

I. Conocimiento Sobre el Consumo de Alimentos Saludables en Gestantes

1. ¿Usted sabe cuántas veces debe comer al día en el embarazo?
a) Si b) Desconoce c) No
2. ¿usted sabe cuánto debe aumentar de peso durante el embarazo?
a) Si b) Desconoce c) No

II. Conocimiento Sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Hierro

3. ¿usted sabe que el hígado, pescado, la carne roja y frutas secos contiene hierro?
a) Si b) Desconoce c) No
4. ¿usted sabe que el consumo de alimentos ricos en Hierro es importante durante su embarazo?
a) Si b) Desconoce c) No
5. ¿Usted sabe que la naranja mandarina limón ayudan a la mejor absorción del hierro?
a. Si b) desconoce c) No

III. Conocimiento Sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Calcio

6. ¿usted sabe que el Calcio es indispensable para la formación de los huesos?
a) Si b) Desconoce c) No
7. ¿usted cree que es importante consumir alimentos ricos en Calcio?
a) Si b) Desconoce c) No

IV. Conocimiento Sobre el Consumo de Alimentos Ricos en Ácido Fólico

8. ¿sabías que el consumo de ácido fólico ayuda a prevenir el síndrome de Down y otras enfermedades?
a) Si b) Desconoce c) No
9. ¿usted sabe cuánto de ácido Fólico debe consumir durante el embarazo?
a) Si b) Desconoce c) No

V. Conocimiento Sobre el Consumo de Agua

10. ¿usted sabe cuánto litro de agua debe consumir diariamente?
a. Si b. Desconoce c) No

VI.-Conocimiento Sobre el Consumo de Vitaminas y Minerales

- 12.- ¿Sabía usted que el consumo de leche, carnes, pescado, huevo benefician en el crecimiento del bebe?
a) Si b) Desconoce c) No
11. ¿Sabía usted que la vitamina A evita la ceguera del recién nacido?
a) Si b) Desconoce c) No
12. ¿Usted conoce que alimentos ayudan a prevenir el bajo peso al nacer del bebe?
a) Si b) Desconoce c) No
13. ¿Usted sabía que en los carbohidratos están la papa, arroz, harina y fideos?
a) Si b) Desconoce c) No

ANEXO N° 03

ESCALA DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS GESTANTES

I. ASPECTOS GENERALES DE ALIMENTACIÓN

1. ¿consume 3 veces a la semana los alimentos durante el día? Considere Desayuno, almuerzo, cena.

Si

No

2. ¿Consume usted 3 veces por semana sus multivitamínicos como enfagrow o supradin?

Si

No

II. CONSUMO DE PROTEINAS

3. ¿Consume 3 veces a la semana carne (pollo, pescado, res, etc.)?

Si

No

4.- ¿Consume 3 veces a la semana menestras (lentejas, frejoles, pallares, etc.) a la semana?

Si

No

III. CONSUMO DE CARBOHIDRATOS

5. ¿Consume 3 veces a la semana porciones de tubérculos como papa, camote, oca, mashua, etc.?

Si

No

6. ¿Consume usted 3 veces a la semana alimentos derivados de harina como arroz, fideos, pan?

Si

No

IV.-CONSUMO DE GRASAS

7.-consume usted 3 veces por semana alimentos fuentes de grasa como palta, maní, salchipapa hamburguesa?

Si

No

IV. CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES

8.- ¿consume usted 3 veces por semana frutas y verduras?

Si

No

9.- ¿consume usted 3 veces por semana alimentos ricos en calcio como leche, yogurt o queso?

Si

No

10 ¿Consume usted 3 veces por semana alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, otros?

Si

No

11.- ¿consume usted 3 veces por semana los alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) o palta?

Si

No

ANEXO Nº 04

SOLICITO: Permiso para la aplicación de un instrumento de investigación.

Sra.....

Gerente.....

Srta....., con el DNI.....domiciliado en el
.....estudiante de la
.....ante Ud. Con el debido respeto digo:

Que, como a alumnos de la facultad, tenemos
proyectado realizar una encuesta a las gestantes para la tesis titulada:
Conocimiento De Alimentación Saludable y Prácticas Alimentarias en
Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge Tingo María 2022, datos que
servirán para el desarrollo de un Proyecto de Tesis, que nos hemos propuesto
llevar a cabo. Por lo que le solicito a usted, otorgarme el permiso para realizar
la encuesta correspondiente y darme todas las facilidades del caso para que
el trabajo sea eficiente.

Por lo expuesto:

Suplicó a usted acceda a mi petición conforme a lo solicitado.

.....

Crisóstomo Custodio Nayda Zenaida

ANEXO N° 05
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO DEL ESTUDIO. Conocimiento De Alimentación Saludable y Prácticas Alimentarias en Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge Tingo María 2022

Yo:.....

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con la investigadora

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi atención de salud

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha ----/--/--

Firma de la muestra



ANEXO N° 06

HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Estimado juez, para la evaluación de los instrumentos de recolección de datos, sírvase tener en cuenta los siguientes criterios.

1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación

ANEXO N° 07
SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. -----

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle su valiosa colaboración para validar los instrumentos que servirán para recabar información para la tesis titulada “Conocimiento De Alimentación Saludable y Prácticas Alimenticias en Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge Tingo María 2022”, como requisito parcial para optar al Título de Obstetra.

Gracias por su colaboración.

Crisóstomo Custodio Nayda Zenaida

Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Instrumentos de investigación.
2. Hoja de criterios para evaluar
3. Hoja de constancia de validación de experto.

ANEXO N° 08
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, -----

De profesión -----, actualmente ejerciendo el cargo de -----

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Crisóstomo Custodio Nayda Zenaida, con DNI 75735961, aspirante al título de obstetra de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado Conocimiento De Alimentación Saludable y Prácticas Alimenticias en Gestantes Del Centro De Salud Supte San Jorge Tingo María 2022.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Firma

ANEXO N° 09
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FORMULACION DEL PROBLEMA ¿Existe Relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María?	OBJETIVO GENERAL Determinar la Relación entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022 OBJETIVO ESPECÍFICO 1. Identificar el Conocimiento de Alimentación Saludable en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge	HIPÓTESIS Hi: Existe Relación significativa entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María durante el 2022. H0: No existe Relación significativa entre el Conocimiento de Alimentación Saludable y las Prácticas Alimentarias en Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María durante el 2022.	Variable principal Conocimiento de Alimentación Saludable Variable secundaria Prácticas Alimentarias en Gestantes	Conocimiento de alimentación saludable Consumo de alimentos ricos en hierro Consumo de alimentos ricos en calcio Consumo de alimentos ricos en ácido fólico Tipos de alimentos con contenidos de hierro Consumo de agua Consumo de vitamina A y vitamina B6	Según la intervención del investigador, el estudio será de tipo OBSERVACIONAL. De acuerdo a la planificación de la recolección de datos, el estudio será de tipo PROSPECTIVO. En relación al número de veces que se medirán las variables, ha sido de tipo TRANSVERSAL. Según el análisis y alcance de los resultados será: DESCRIPTIVO. Por qué no se	En este estudio se considerará una población de 150 Gestantes del primer, segundo y tercer trimestre de Gestación, según el registro del Centro de Salud Supte San Jorge I en estudio. La ubicación del estudio será en el Servicio de control prenatal del Centro de Salud Supte San Jorge en las cuales se consideran los siguientes criterios de	El instrumento que se empleará son la guía de entrevista de características generales (anexo 01), el cuestionario de Conocimientos (Anexo 02) y la escala de Prácticas alimenticias.

Tingo María durante 2022	Prácticas alimentarias en gestantes	manipulará variables solo se describirá hechos.	inclusión y exclusión.
2. Conocer las Prácticas Alimentarias de las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María durante el 2022.	Consumo de proteínas Consumo de carbohidratos Consumo de grasas Consumo de vitaminas y minerales	Según el número de variables de interés, será de TIPO ANALÍTICO.	En total se trabajará con 109 Gestantes.
3. Relacionar los Conocimientos con las Practicas Alimentarias de las Gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge Tingo María 2022.			
