

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y
NUTRICIÓN, EN GESTANTES DEL PUESTO DE
SALUD SAN JUAN– CHIMBOTE 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA**

AUTORA

**TAPIA GUEVARA, MARIA ANDREA MAGDALENA
ORCID: 0000-0002-3459-9512**

ASESORA

**SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY
ORCID: 0000-0003-4488-5085**

CHIMBOTE– PERÚ

2021

**CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, EN
GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN– CHIMBOTE
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Tapia Guevara, Maria Andrea Magdalena

ORCID: 0000-0002-3459-9512

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante
de Pregrado, Chimbote, Perú

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud. Escuela Profesional De Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID: 0000-0001-5368-8636

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

DEDICATORIA

A Dios: por ser mi camino, mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo al creador de mis padres y de las personas que más amo.

A mis padres y hermanos: porque me ayudan a luchar y a esforzarme para así poder llegar a lograr mis objetivos y no darme por vencida debido a tantos obstáculos que se me pueda presentar en el camino

A las usuarias del Puesto de Salud San Juan; estoy agradecida con las mujeres gestantes que me apoyaron a realizar este estudio

Tapia Guevara Maria

AGRADECIMIENTO

A Dios, a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez. eres quien guía el destino de mi vida.

A mi docente Nelly; debido a su gran esfuerzo y paciencia que nos tuvo durante el tiempo que nos enseñó y motivo a salir adelante en nuestra etapa universitaria.

A mis padres, hermanos y sobrinos, porque me brindan apoyo, me motivan a seguir adelante para así demostrar que no me debo rendir ante cualquier obstáculo. Gracias a ellos por su apoyo en el transcurso de mi vida universitaria.

RESUMEN

La adquisición de alimentos saludable es fundamental mientras está en la etapa gestacional y ayuda a garantizar una buena salud en el feto. También importante tener en cuenta que alimentos debe ingerir las gestantes durante el periodo del embarazo. El presente estudio que tiene como **título:** Conocimiento sobre Alimentación y Nutrición en gestantes del Puesto de Salud San Juan– Chimbote 2019 planteara el siguiente **objetivo general:** determinar el conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes. **La metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, es de diseño no experimental, de una sola casilla, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 70 gestantes, la técnica que se aplico es la encuesta y el instrumento un cuestionario como justificación tenemos que dar a conocer a las gestantes la importancia de llevar una buena alimentación en la etapa de gestación. Teniendo como principales **resultados:** El 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable. El 15% tiene entre bueno y excelente conocimiento acerca de la alimentación. observándose que en el 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable, Mientras que el 18 % tiene una buena y excelente conocimiento. Llegando a la **conclusión** que las mujeres encuestadas del Puesto de Salud San Juan, la mayor parte de gestantes tiene regular conocimiento sobre alimentación y nutrición.

Palabras clave: conocimiento, alimentación, nutrición y gestación

ABSTRACT

The acquisition of healthy food is essential while it is in the gestational stage and helps to ensure good health in the fetus. It is also important to take into account what foods pregnant women should eat during the pregnancy period. The present study **entitled:** Knowledge about Food and Nutrition in pregnant women of the San Juan Health Post - Chimbote 2019 will propose the following **general objective:** to determine the knowledge about food and nutrition in pregnant women. The **methodology** was a quantitative study, descriptive level, non-experimental design, single cell, cross-sectional, the sample consisted of 70 pregnant women, the technique applied is the survey and the instrument a questionnaire such as justification we have to make pregnant women aware of the importance of having a good diet in the gestation stage. Taking as main **results:** 62% and 20% have a regular and deficient knowledge respectively, they would not have adequate information to consume healthy nutrition. 15% have between good and excellent knowledge about food. observing that 62% and 20% have regular and poor knowledge, respectively, they would not have adequate information to consume healthy nutrition, while 18% have good and excellent knowledge. Reaching the **conclusion** that the women surveyed from the San Juan Health Post, most of the pregnant women have regular knowledge about food and nutrition.

Keywords: knowledge, food, nutrition and pregnancy

CONTENIDO

1.	Título de la investigación.....	ii
2.	Equipo de trabajo.....	iii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4.	Hoja de agradecimiento.....	v
5.	Resumen.....	vi
6.	Abstract.....	vii
7.	Contenido.....	viii
8.	Índice de tablas.....	x
9.	Índice de gráficos.....	xi
10.	Índice de cuadros.....	xii
I.	Introducción.....	1
II.	Revisión de literatura.....	5
2.1	Antecedentes.....	5
2.1.1	Antecedentes nacionales.....	5
2.1.2	Antecedentes internacionales.....	7
2.2	Bases teóricas de la investigación.....	9
2.2.1	Definición del conocimiento.....	9
2.2.2	Conocimiento sobre gestación.....	10
2.3	Marco conceptual.....	11
2.3.4	Definición de alimentación.....	11
2.3.4.1	Alimentación saludable durante el embarazo.....	11
2.3.4.2	Alimentación equilibrada a lo extenso de la gestación.....	12
2.3.4.3	Importancia de la alimentación saludable en el embarazo.....	13
2.3.2	Bases teóricas de nutrición.....	14
2.3.3	Importancia de la nutrición en el embarazo.....	15
2.3.4	Energía.....	16
2.3.5	Proteínas.....	17
2.3.6	Hidrato de carbonos.....	17
2.3.7	Hierro.....	15
2.3.8	Deficiencia del tubo neural.....	15
2.3.9	Calcio.....	19
2.3.10	Vitamina A.....	19
2.3.11	Vitamina C.....	20
2.3.12	Macronutrientes.....	20
2.3.13	Micronutrientes.....	21
III.	Hipótesis.....	34
IV.	Metodología.....	23
4.1	El tipo y nivel de la investigación.....	23
4.2	Diseño de la investigación.....	23

4.3	Población y muestra.....	24
4.4	Definición y operacionalización de las variables.....	25
4.5	Técnica e Instrumento.....	26
4.6	Plan de análisis.....	29
4.7	Matriz de consistencia.....	30
4.8	Principios éticos.....	31
V.	Resultados.....	33
5.1	Resultados.....	33
5.2	Análisis de resultados.....	35
VI.	Conclusiones.....	38
6.1	Conclusiones.....	38
	Aspectos complementarios.....	40
	Referencias bibliográficas.....	42
	Anexos.....	49
	Anexo 1.....	50
	Anexo 2.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Distribución porcentual de mujeres gestantes, según el Conocimiento sobre alimentación en el puesto de Salud San Juan Chimbote -2019	33
Tabla 2: Distribución porcentual de mujeres gestantes, según el Conocimiento sobre nutrición en el puesto de Salud San Juan Chimbote -2019	34

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1: Gráfico circular sobre Conocimiento sobre alimentación en las madres gestantes en el puesto de Salud San Juan Chimbote 2019.	40
Figura 2: Gráfico circular sobre Conocimiento sobre nutrición en las madres gestantes en el puesto de Salud San Juan Chimbote 2019.	41

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como título Conocimiento sobre Alimentación y Nutrición en Gestantes en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote – 2019, está ubicado en la línea de investigación de la carrera obstetricia: salud comunitaria y el rol del obstetra en la salud de la gestante que tiene como finalidad promover una alimentación balanceada y variada en la mujer con énfasis en la gestante. Hoy en día en el mundo en el que vivimos ha surgido un cambio total en nuestra manera de vivir ya que se ha dado un giro inesperado en cuanto en las gestantes. El mayor tiempo de la mujer tiene ver con la anatómica en el que generan cambios, a lo largo de este proceso se requiere que las gestantes tengan un óptimo estado de salud y tal conseguir la adecuada formación del feto (1).

En la actualidad la mayoría de mujeres embarazadas no obtienen la suficiente información de cómo alimentarse en el periodo gestacional en la que la ingesta de alimentos deben ser rico en nutrientes y balanceada consiguiendo así que la mamá tenga un embarazo exitoso en la que debemos tener en cuenta las consecuencias que trae una mala alimentación, el consumo del ácido fólico, hierro, calcio y otros minerales son importantes tanto para la gestante y el feto para evitar malformaciones congénitas. Ya que por la ausencia del hierro produce la anemia en la madre y el niño y la falta de calcio en las dietas ocasiona descalcificación en las embarazadas (1).

Durante el periodo de gestación se requiere cubrir las necesidades de energía, proteínas y grasas de la mujer y del feto, así como también para el metabolismo y depósito de ambos. Una madre que no cubre sus necesidades de energía aumenta

el riesgo de retardo en el crecimiento intrauterino y la mortalidad natal y perinatal. La organización mundial de la salud recomienda a las gestantes una ingesta de 285 kcal/día para las mujeres que conservan su grado de actividad física y para aquellas que reducen dicha actividad es de 200 kcal/día, diversos estudios demuestran que las necesidades de energía van a depender de los depósitos de grasas maternas al momento de la concepción.

Nuestras prácticas alimentarias en gestantes, componen uno de los ejes de promoción de la salud materna, por lo tanto, la obtención y distribución de los alimentos son importantes para prevenir el sobrepeso, obesidad o bajo peso. Es por eso que las prácticas de alimentación son fundamentales ya que son influenciadas por los hábitos de consumos y creencias sociales en la que promueve cambios en su conducta alimenticia (2).

En el Perú, el Sistema De Información del Estado Nacional (SIEN) nos brinda información que, en el año 2010, la cuarta parte de las mujeres gestantes padecían de anemia, las que tenían estos problemas eran las de la sierra sur y central. Su análisis que dio como resultado Jorge (2016) se observó el 90.5% de gestantes no poseen conocimientos sobre una buena alimentación que se debe consumir en su periodo gestacional, el 53.7% desconocen los tipos de nutrientes que toda gestante debe consumir como (hierro, calcio y ácido fólico) en el cual es importante saber el problema que puede causar a lo largo de la gestación (3).

Por lo siguiente se plantea la siguiente problemática ante esta situación ¿Cuáles

son los conocimientos sobre alimentación y nutrición en gestantes del Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019? Dando como respuesta a esta problemática, se ha desarrollado un objetivo general: Determinar el conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes del Puesto de salud San Juan – Chimbote 2019. Teniendo como objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento sobre alimentación en gestantes del puesto de salud san juan- Chimbote 2019. (b) Identificar el conocimiento sobre nutrición en gestantes del puesto de salud san juan- Chimbote 2019.

El presente estudio tiene como finalidad demostrar el conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes en el Puesto de Salud San Juan. Como se sabe la mayoría de la población de mujeres gestantes tienen regular conocimiento sobre alimentación y nutrición, donde esto ha causado preocupación para el personal de salud. Así mismo debemos concientizar a la población sobre la buena alimentación y la importancia. La metodología que uso en el este estudio fue de tipo cuantitativo observacional prospectivo, de nivel descriptivo de diseño no experimental, de una sola casilla, de corte transversal. La población estuvo constituida por 70 gestantes que acuden en el puesto de Salud San Juan que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, para la investigación se utilizó cuestionarios.

Llegando a obtener los siguientes resultados en el presente estudio fue que en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre alimentación que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 60 % y 25 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 85% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una

alimentación saludable. El 15% tiene entre bueno y excelente conocimiento acerca de la alimentación durante el periodo de gestación. Se evidencia que, en la distribución porcentual del conocimiento sobre nutrición que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 82% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable. Mientras que el 18 % tiene una buena y excelente. Se concluye que la información acerca de la nutrición favorece la salud materna y su desarrollo en el crecimiento del bebé.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales:

Velásquez N (4). En Chimbote 2018: Realizó un trabajo académico sobre la disminución del número de casos de gestantes con anemia en la Micro red Miraflores Alto de Chimbote. Donde tuvo como objetivo Disminución del número de Casos de Gestantes con Anemia en la Microred Miraflores Alto _ Chimbote, 2018. Con una metodología descriptiva, se usó el modelo de proyectos de inversión del SNIP y del creador Bobadilla. Para reducir el número de casos de Gestantes con Anemia; intentando encontrar mejorar las prácticas saludables por medio de Líneas de acción como Administración, Capacitación, Información, Enseñanza y Comunicación (IEC), así como la vigilancia del sistema nutricional para detectar a las gestantes que empiezan el embarazo con peso bajo, que ganan menos de 8 kilogramo en el curso de éste y poseen menos de 11.0 g/dl de hemoglobina en el lapso de la gestación, En conclusión los componentes de peligro nutricionales relativas a el aumento de la morbimortalidad de la mamá o el producto y el bajo peso al nacer.

Minaya S. (5) Lima 2016: Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Febrero – marzo 2016 cuyo objetivo determinar los conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes con una metodología descriptiva cuyo resultado encontrado fueron que, del total de mujeres gestantes, el 90.5% no cuentan con conocimientos sobre nutrición. Para cada pregunta el 53.7% de las mujeres gestantes no conocen sobre Hierro,

mientras tanto el 62.1% no saben sobre el consumo de calcio y sobre Ácido fólico. el 75.8% no conocen acerca que alimentos contiene ácidos fólicos; de todas las mujeres encuestadas.

Cervantes R. (6) Lima (2018): Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. Su objetivo principal fue determinar la relación entre conocimiento y actitud con la práctica alimentaria en gestantes que acuden al centro de salud Micaela bastidas del distrito de Ate. El análisis es cuantitativo de alcance correlacional, la población estuvo constituida por cada una de las gestantes que acuden al centro de salud en los meses de marzo, abril y mayo del año 2017, que son alrededor de 80 gestantes, en este análisis se laboró con toda la población. Los resultados de la presente indagación fueron: La mayor parte de gestantes tenían un entendimiento de grado medio (42.5%) hubo más gestantes con entendimiento de ingesta de alimentos de grado elevado (38.8%) que bajo (18.8%). Parte importante de las gestantes que acuden al centro de salud tenían reacción positiva hacia la ingesta de alimentos (57.5%). Además, se localizó que la mayor parte de los gestantes poseen mala práctica (52.5%), solo el 13.8% tuvo buena práctica. Se concluye que no se localizó interacción entre entendimiento y lleva a cabo ($p \geq 0.05$).

Jara E (7). Puno 2018 realizo una investigación llamada Conocimientos nutricionales, frecuencia de consuno de alimentos y estado nutricional de las mujeres gestantes en el Centro de Salud Vallecito de la ciudad de Puno 2017. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos nutricionales, frecuencia de consumos de alimentos y estado nutricional de las mujeres gestantes, en el Centro de Salud vallecito

– Puno 2017. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal, la población por 66 gestantes determinada por muestres aleatorio simple. El método que se utilizó fue la encuesta, entrevista y la evaluación antropométrica peso y talla con los que se determinó el estado nutricional mediante el IMC. Los resultados obtenidos fueron, 73% presento conocimientos deficientes, 16% conocimiento regular, el 9% conocimiento bueno y el 2% conocimientos excelentes. Según a la frecuencia de consumo de alimentos expresado en el índice de alimentación saludable, el 74.2% de gestantes presentó una alimentación poco saludable y el 25.8% requiere cambios en su alimentación. Según a la evaluación del estado nutricional, el 50% de gestantes presentó un estado nutricional normal, el 24.2% bajo peso, el 16.7% sobrepeso y el 9.1% obesidad. Se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos nutricionales y la frecuencia de consumo de alimentos expresado en el índice de alimentación saludable con el estado nutricional de las mujeres gestantes.

Francia C (8). Lima 2018: Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte, setiembre 2017. Objetivo, Establecer la agrupación entre los conocimientos y las prácticas de ingesta de alimentos en gestantes atendidas en el Nosocomio Vitarte en el mes de Setiembre 2017. Materiales y Procedimientos. Su objetivo fue determinar la asociación entre conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte en el mes de septiembre 2017. El diseño del análisis es de tipo observacional, cuantitativo, analítico y transversal. Se usó una muestra de 279 gestantes que asistían al consultorio externo de Gineco-obstetricia en el Nosocomio Vitarte en el mes de

Setiembre del 2017. Sus resultados fueron, el razonamiento de incremento de peso aceptable a lo largo de la gestación está asociado al consumo de comida chatarra en gestantes. Asimismo, las prácticas de ingesta de alimentos permanecen relacionadas de manera significativa a la paridad en gestantes. Conclusión: Solo el 25.8% de gestantes poseen conocimientos sobre ingesta de alimentos a lo largo de la gestación y el 18.3% poseen correctas prácticas alimentarias.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Izquierdo M (9). España (2016): investigó acerca de los hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en mujeres gestantes. Madrid, España cuyo objetivo fue conocer las practicas alimentarias y conocimientos nutricionales en gestante. El diseño del análisis es de tipo observacional. Dando como resultados en las mujeres estudiadas, donde se analizó que la gran parte de las mujeres investigadas no tienen conocimiento sobre nutrición, entre ellas mayormente son las adolescentes, las gorditas, mujeres extranjeras, las personas que ayudaron con esta investigación fueron las gestantes donde el (39,5%) de las mujeres que tienen creencias de que las embarazadas deben alimentarse por dos, mientras que el (5,8) de la mujeres, son más frecuentes entre los adolescentes, las de otras naciones y las personas que no tuvieron sus estudios completos.

Estupiñán S (10). Ecuador 2016: Realizó una investigación titulada nutrición de las embarazadas atendidas en el centro de salud san Vicente de paúl de la ciudad de esmeraldas. Este estudio se realizó en el Centro de Salud San Vicente de 16 Paúl de la

Ciudad de Esmeraldas, ubicado en la calle San Vicente de Paúl y Francisco Segura, fue inaugurado el 21 de septiembre de 1985, pertenece al Vicariato Apostólico y al Centro de Salud N.- 2. Donde tuvo como objetivo establecer la relación entre las prácticas de consumo y el estado nutricional de las mujeres en el último trimestre de gestación atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica durante noviembre y diciembre del 2018. Su metodología fue un estudio de tipo observacional, la muestra ha sido de 30 embarazadas, usando un muestreo aleatorio fácil de consenso al número de gestante que acudió al control prenatal. De los resultados logrados la obesidad ocupa el más grande porcentaje con un 38%, sobrepeso 14%, peso común 27%, bajo peso 21% según la aplicación de medidas antropométricas peso y talla y de esta forma se obtuvo el índice de masa del cuerpo peso/talla al cuadrado.

Sandoval M y Sandoval K (11). ECUADOR 2018: realizo una investigación sobre Conocimiento, actitud y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del centro de salud valle. Que tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en el Centro de Salud Valle, 2018. La presente investigación tiene como metodología un análisis de tipo observacional descriptivo que fue realizado en el Centro de Salud el Valle El presente análisis observacional descriptivo fue realizado en el interior de Salud El Valle, acudieron a la organización 85 gestantes. el 85. Como resultados fue que el (25,8%) fueron las gestantes en edad media, el (42,4%) son mujeres casadas, el (55,2%) son mujeres de zonas rurales en 85 embarazadas que acudieron a la organización, fueron asignadas de forma probabilística, donde el resultado fue que la edad media de las embarazadas entrevistadas ha sido de 25,8 años, el estado civil más recurrente es la “unión libre”

(42,4%), la residencia rural permaneció (58,8%), el (55,2%) tuvo una instrucción secundaria. (50,6%) de las mujeres son domésticas, mientras que el (88,2%) y el (76,5%) si tienen conocimiento sobre las practicas alimentaria.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas de conocimiento

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero. El conocimiento está basado en las características fundamentales donde en general los fenómenos de la verdad están planteados cuyo nexos es común la hipertensión y sus interacciones entre ellos. Tipos de entendimiento que se puede dividir en:

Intuitivo: Se adquiere sin la necesidad de obtener un análisis y podemos acceder a todo lo que nos rodea.

Experimental, repetición del entendimiento intuitivo para una constante aplicación de la vida diaria, en forma natural a cabo para su precisa sistematización, que el hombre se denomina vivencia.

Religioso o teológico, es la intención del ser humano conocer la naturaleza donde tendrá que buscar explicaciones que provienen del lote de lo escondido y metafísico.

Filosófico, el saber de tipo general que indaga respuestas del porqué los fenómenos y las razones se originan de forma sistemática, generalizadora y precisa. En categorías y conceptos. Científico, se caracteriza por leyes y principios que rigen los fenómenos naturales. En consecuencia, de un procedimiento estricto y objetivo; aspira ofrecer el motivo de afirmaciones, sistematizadas, fundamentales y aprobadas.

En conclusión, el conocimiento sobre la alimentación es un grupo de ideas e información que se brinda a las gestantes en su atención prenatal en que se obtiene, capacitaciones o consejerías individuales teniendo como objetivo el decrecimiento de la morbimortalidad materno perinatal y su adecuado desarrollo del feto y la observación de la gestante en complicaciones prevenibles (11).

2.2.2. La gestación:

La gestación es un período que marcha a través de la implantación del cigoto en el útero, hasta el momento del parto, en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, A la interrupción de los ciclos menstruales o el ensanchamiento de la medida de las mamas para enseñar la lactancia.

Según cervantes (2018) el conocimiento como un conjunto de habilidades y cogniciones que tiene cada persona para poder resolver los problemas, abarcando la práctica como teoría, además de las reglas e instrucciones para la acción; el conocimiento esta enlazado a las personas, en la parte de creencias e integralidad.

La gestación dura entre 40 semanas desde el primer día de su última menstruación o 38 desde la fertilización (aproximadamente unos nueve meses). De acuerdo a su crecimiento, la gestación se divide en tres etapas de tres meses cada uno con el objetivo de ver el desarrollo del feto (12).

El primer trimestre es el riesgo de perder el feto debido al aborto o muerte natural del feto.

El segundo trimestre empieza a partir de las 14 semanas de gestación, es el

desarrollo del feto

En el tercer y último trimestre que empieza a partir de las 25 semanas aproximadamente nos indica que hay un riesgo de un parto prematuro ya sea un parto normal o por cesarí (13).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Bases teóricas de la Alimentación

Velásquez (2018) la ingesta de sustancias que tomamos en horarios adecuados que sirven para una dieta adecuada. Los alimentos son actos voluntarios, Es probable que nuestras vidas se vean influenciadas por diversos campos como la sociología, la cultura, la economía, la religión y los medios de comunicación (4).

Son necesidades primordiales del ser humano fueron concernientes a los alimentos de su interés por medio de toda una historia. Si un nuevo alimento en la dieta de un sujeto o de una población, se asocia a poco gratos como patologías o cambios nocivos en la organización social, que podría ser considerado problema o tabú y consecuentemente ser evitado de hecho conjunto o sector de la sociedad. Sin embargo, la creencia arraigada de nuestra población, puede influir en el consumo de alimentos de elevado costo nutritivo, así sea eliminando su consumo en épocas de festividad. Muchas de las prácticas y creencias sobre la ingesta de alimentos fueron desapareciendo paulatinamente, al igual que en otros territorios, las ideas reconocidas y la afición por el consumo de ciertos alimentos (15).

2.3.1.1. Alimentación saludable durante el embarazo

Sandoval (2018) Una nutrición apropiada apresura la mejoría a una mujer después de su parto. Durante el embarazo se conocen complicaciones como la (pre eclampsia y la eclampsia), la anemia y el parto prematuro, esto puede originarse debido una diete insuficiente e inadecuada (10).

Durante el periodo del embarazo se tiene que tener un cuidado único en elegir las comidas para su consumo ya sea la cantidad y calidad que realmente se necesite, sin almorzar dos veces como se acostumbra. No es necesario hacer dietas especiales, ni dietas estrictas, mucho menos eliminar el consumo de algunos nutrientes por tabúes o creencias equivocadas; al menos que exista alguna indicación nutricional o médica (16).

Estupiñán (2016) las prácticas cotidianas la gran parte de mujeres en edad fértil tienen un bajo consumo en verduras, frutas y lácteos por lo tanto se debe tener una preocupación especial debido a que debe cubrir las recomendaciones de estos alimentos. Mientras que la dieta debe ser cualitativa que cuantitativa (11).

2.3.1.2. Alimentación equilibrada a lo extenso de la gestación:

Minaya (2016) Una privación balanceada que aporta los suficientes nutrientes, hidratos de grafito, proteínas y grasas, necesarios para el organismo para esquivar dificultades a lo largo de la maternidad, portear una abstinencia balanceada es un agobio que se intensifica a lo liberal del gestación, porque que, en este tiempo, embuchar salúfero influye de forma positiva partida en la salud de la mamá y el monstruo, esto se ajusta a las necesidades que aporta los nutrientes en una fracción adecuada (5).

La gestación es una índole fisiológica que aumenta los requerimientos nutricionales de una chica preñada. La ingesta de alimentos durante este período juega

un papel clave en la salud base de la mamá como del bebé. Se demostró que existe una interacción en entorno de mamás gestantes con una ingesta de alimentos equilibrada y el estado nutricional del infante. pero, hay muchas condiciones que tienen la posibilidad de medir la ingesta principal de nutrientes como: hábitos alimentarios, condiciones socioeconómicas, disponibilidad y culturales, entre otros (17, 18)

2.3.1.3. Importancia de la alimentación saludable en el embarazo.

Una nutrición adecuada, saludable y equilibrada, que contengan energías y macronutrientes garantizan un embarazo sin desequilibrios y déficit nutricionales saludable.

Un déficit, tanto en macronutrientes y en energía, impide que el feto se desarrolle correctamente. También, las gestantes tienen a padecer algunas patologías como la diabetes, colesterol, hipertensión y anemias durante el periodo de gestación. Los macronutrientes esenciales en la gestación son las vitaminas y los minerales.

Hay 3 tipos de nutrientes que no deben faltar en la alimentación de una gestante:

El Hierro, es un alimento que se puede encontrar en el origen vegetal y el animal. como las verduras, los frutos secos y las legumbres. Estos minerales son indispensables para el desarrollo neurológico del feto, el consumo adecuado de estos alimentos impide que las mujeres gestantes tengan anemia.

El calcio se encuentra en la legumbre, la soja, los frutos secos y en la leche este alimento nos ayuda con la formación de los huesos en el feto.

La vitamina B9. Se encuentra en el ácido fólico esta es una vitamina clave para el periodo de la gestación. Un déficit al no consumir esta vitamina puede causar daños

neurológicos al feto (deformidades en las extremidades y nervios, espina bífida). Por ello, su suplementación vía oral es lo más común (18).

2.3.2. Bases teóricas de nutrición

La nutrición es un proceso de extraordinaria dificultad biológica que tiene interacción con el reparto, implementación, transformación, almacenamiento y/o supresión de los nutrimentos en el organismo. Implica la funcionalidad metabólica celular y no es susceptible de ser cambiado por intervenciones educativas sobre la persona. Paralelamente, la dieta no es más que el grupo de categorías químicas, alimentarias y nutrimentales, que podría ser ingerida por la persona destinados a saciar sus necesidades energéticas e importantes.

A lo extenso de la gestación, el embarazo va a constituir una de los periodos con una alta vulnerabilidad nutricional en el desarrollo de la dama como mamá. Esto se va deber que el lapso del mismo exista una esencial trascendencia en lo cual podría ser la actividad anabólica que va establecer un crecimiento de las necesidades nutricionales maternas de casi la mayoría de todos los nutrientes con interacción al lapso preconcepcional pues el feto se va a alimentar a expensas de lo cual consume la mamá. Se estimula que a lo largo de la gestación hay un consumo de 85 mil Kcal. Esto va a corresponder a que la mamá, el metabolismo y la unidad feto-placentaria van a dar por sentado el crecimiento de los aportes calóricos ingeridos (19).

2.3.2.1. Importancia de la nutrición en el embarazo

Los programas maternos y neonatales en otras regiones también están asociados

con todas las formas y factores de riesgo favorables a la incidencia de bajo peso al nacer, desnutrición materna y morbilidad y mortalidad infantil. Entre otros 19 factores que indican específicamente anemia recurrente, malos hábitos y mujeres embarazadas con infecciones vaginales.

Las mujeres que quedan embarazadas por primera vez necesitan aumentar 12 kg durante el embarazo para mantenerse saludables y comer sin restricciones. En nuestra área, ahora necesitamos practicar la tolerancia al peso para cada embarazo 13 semanas antes del embarazo. Nutricionalmente, la señal más grave es que tienes la información correcta. Índice de masa corporal (IMC = peso (kg) / altura (m²)).

Clasificación Nutricional	Primer Trimestre	Segundo y Tercer Trimestre	Recomendaciones de Ganancia de Peso Total (kg)
Bajo Peso (IMC <19,8)	2.3 Kg./trim	0.5 Kg./sem	12.5 – 18

Normal (IMC 19.8 a 26)	1.6 Kg./trim	0.4 Kg./sem	11.5 – 16
Sobrepeso (IMC >26 a 29)	0.9 Kg./trim	0.3 Kg./sem	7 – 11.5
Obesidad (IMC > 29)			6 – 7

Requerimiento calórico en el embarazo poseen un aumento en la etapa del embarazo.

Es por esto que una gestante hace Consuma alimentos diarios ricos en 3 grupos

de nutrientes (proteínas, lípidos, carbohidratos, minerales, vitaminas), nuestro sistema alimentario tiene que ser balanceada, debido a que la mamá lleva en el abdomen por 9 meses a un nuevo ser que a lo largo de este lapso va a estar en aumento y desarrollo, no debe aumentar velozmente.

En el primer tercer trimestre, la dieta debería ser normal en los segundos tres trimestres, y la madre aumentaría su requerimiento calórico en un 15%, que es un 20% en el tercer trimestre (20).

2.3.2.2. Energía

El aumento en la energía del embarazo promedio entre 300 y 500 calorías al día. El consumo de alimentos para una mujer embarazada es de 3 0 kcal al día y el segundo trimestre no es la misma corriente, sino que aumentará 52k la diariamente en el tercer trimestre. Las sugerencias de KCAL reflexionan sobre. El embarazo requiere un porcentaje de proteínas, más de lo que el consumo de la proteína del segundo trimestre es de aproximadamente 60 g / día, 50 g / día en común (21).

2.3.2.3. Proteínas

Las proteínas deben cubrir la contribución total de 15% en la situación de los lípidos y el 25% en las calorías totales de nutrición en el consumo de lípidos no debe exceder el consumo de grasas saturadas porque causó pérdidas de la madre a largo plazo, las grasas de 20 Los principales nutrientes son Omega 3 porque ayuda a la formación cerebral (21).

2.3.2.4. hidratos de carbono

Los hidratos de carbono tienen el 50 a 60% del total de calorías de la dieta. Los carbohidratos conforman la primordial fuente de energía del feto, en su ingesta no

debería ser desmesurada. Los cambios en el peso de las embarazadas pueden ser un indicador del cálculo del gasto energético nutricional. Comprender la frecuencia del aumento de peso y los cambios en el estado nutricional de la madre después del embarazo mejora la comprensión de la relación limitada entre el estado nutricional de las mujeres embarazadas y el aumento de la mortalidad materna.

La mayoría de los estudios de embarazo no presentan comorbilidades. Identificar el papel del IMC materno en embarazos de alto riesgo, participación en desenlaces perinatales hostiles, metas de cada tratamiento extremo, gestantes en riesgo, masa muscular y estado nutricional. Examine su zona de aumento de peso. Consumo de energía durante el desarrollo fetal.

El gasto energético adicional recomendado para los tres primeros trimestres del embarazo es de 300 Kcal / día de media. Las recomendaciones más específicas para el consumo de calorías para mujeres embarazadas se comparten cada tercer trimestre de embarazo. Durante los primeros 3 meses, las calorías no aumentan, se combinan 350 calorías en el segundo embarazo y 50 calorías en el tercer embarazo. El nutriente básico durante el embarazo es el hierro A, que aumenta el volumen de glóbulos rojos en un 30% pero mucho más (alrededor del 50%). Si el aumento del volumen plasmático es mayor que el aumento de los niveles de glóbulos rojos, hemoglobina, tos ferina y hematocrito, se diluirá mediante un aumento significativo del volumen plasmático.

En esta etapa, no solo es necesario compensar la pérdida general, sino que los glóbulos rojos femeninos y fetales fuertemente encapsulados aumentan las necesidades de hierro durante el embarazo en 10 mg / día. La baja absorción de este mineral puede provocar anemia por deficiencia de hierro, lo que aumenta el riesgo de

bajo peso al nacer en el feto y la madre. Muchos médicos recomiendan suplementos de hierro al final del embarazo (22).

2.3.2.5. Hierro

El hierro se encuentra en alimentos animales y vegetales como sangre, hígado, vidrio, pescado, carnes magras y espinacas. Para que su cuerpo absorba bien el hierro, debe tomar suplementos de vitamina C y evitar el café, el té y los refrescos. Esto se debe a que estos alimentos impiden una buena absorción. El requerimiento de ácido fólico de las mujeres es de 600 microgramos por día durante el embarazo, lo que incluye 00 microgramos de alimentos fortificados o accesorios. Los 200ug restantes son para verduras. Estos alimentos nutritivos proporcionan un promedio de 0 microgramos por porción, y el porcentaje requerido de ácido fólico debe consumirse meses antes y durante el embarazo (23, 24).

2.3.2.6. Deficiencias del tubo neural (DTN)

Las deficiencias del tubo neural (DTN), generan un efecto de la variación en el cerramiento del tubo neural, al igual de poseer lugar en el cerebro y en la columna vertebral del embrión. El aneurisma cerebral proporciona espacio para aneurismas cerebrales y fisuras cerebrales y espina bífida de vértebras fetales. Se ha demostrado que el consumo de ácido fólico antes del embarazo acorta este período las partes mal formadas. de esta forma cómo prevenir diversas congénitas partes mal formadas, similar paladar hendido, malformaciones cardíacas con malformaciones del tracto urinario y del tronco, homología reducida de tumores del sistema nervioso central. absorción de calcio perteneciente de ingesta alimentaria se incrementa además de excretarse en la orina, aumenta el metabolismo mineral óseo. La cantidad de calcio

adicional requerida durante los últimos tres cuartos de embarazo es de unos 300 mg por día, y este argumento se absorbe y se libera de los huesos, que las uñas pueden obtener al absorber la cantidad requerida de calcio (25).

2.3.2.7. Calcio

El calcio pertenece a los componentes de los huesos y muchas de las preguntas son si una mayor ingesta de calcio puede conducir a una mayor densidad ósea. De acuerdo con nuestra investigación y conocimiento actuales, la acumulación máxima de masa ósea mejorada y la pérdida ósea reducida después de la normalización son dos factores importantes en la prevención de la osteoporosis. Además, la masa ósea aumenta rápidamente en la adolescencia. La prevención de la osteoporosis debería comenzar idealmente en este punto. Es importante señalar que la suplementación con calcio y vitamina D tiene un alto riesgo de deficiencia de calcio y vitamina D y está respaldada por la acumulación de evidencias en seres humanos que recibe tratamiento de osteoporosis (24).

2.3.2.8. Vitamina A

La vitamina A es un nutriente esencial para el embarazo porque juega un papel muy importante en las actitudes involucradas en la diferenciación celular. Corazón fetal. Existen estudios que muestran claramente el valor nutricional de la mujer embarazada para el correcto desarrollo de los embriones, así como para los fetos y recién nacidos. La vitamina A se usa comúnmente en la biomecánica del retinol para atacar una variedad de compuestos y es un micronutriente, por lo que es importante para el manejo general de las mujeres embarazadas. Los nutrientes son importantes para debilitar las propiedades inherentes a la proliferación, proliferación y diferenciación celular. Mujeres (26).

2.3.2.9. Vitamina C

La ingesta de vitamina C por parte de las mujeres embarazadas aumenta con el embarazo y, según la Organización Mundial de la Salud, la ingesta diaria recomendada de vitamina C es de 80 mg / día. Los requerimientos de vitamina C continúan aumentando hasta 85 mg por día al final del embarazo. Las deficiencias en los niveles séricos se asocian con preeclampsia, parto prematuro, mayor riesgo de infección y edad gestacional. Los suplementos ayudan a reducir el riesgo de estas complicaciones derivadas del desarrollo fetal saludable (25).

2.3.2.10. Macronutrientes

Son nutrientes (carbohidratos, grasas y proteínas) que se requieren en cantidades relativamente grandes y son utilizados por los tejidos para fines energéticos como estructurales.

2.3.2.11. Micronutrientes

son nutrientes que se requiere ingerir en pocas cantidades en la dieta para proveer las funciones corporales fundamentales como transformación, proceso, asimilación e decoro celular, y están constituidos por las vitaminas y los minerales (27).

III. HIPÓTESIS

El presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo no cuenta con hipótesis por el tipo de estudios, ya que no se logran variar.

IV. METODOLOGÍA

4.1. El tipo de investigación

El presente estudio fue tipo cuantitativo que se cuantifican numéricamente la variable estudiada, observacional no existe ninguna intervención del investigador, prospectivo se registra la información según como va ocurriendo, transversal todas las variables son, medidas en una sola ocasión.

4.1.1. Nivel de investigación

El estudio es de un nivel descriptivo debido a que no se manipulan la variable del estudio

4.1.2. Diseño de la investigación

Es diseño es de una sola casilla, de corte transversal.

Esquema



Donde:

M: es la muestra estudiada

O: conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes

X: representa a lo que encuestaremos

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

El Puesto de Salud San Juan de la ciudad de Chimbote en el área de obstetricia.

fue conformada con una población constituida por 70 gestantes reportados en los registros visualizados.

4.2.2. Muestra

La muestra fue conformada por el total de la población de 70 mujeres gestantes que cumplen con el criterio de inclusión.

4.2.2.1. Unidad de análisis

Las unidades de análisis fueron cada una de las mujeres gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Juan.

4.2.2.2. Criterios de inclusión

- Mujeres gestantes atendidas en el Puesto de salud San Juan que acuden a consultorio por control prenatal estado nutricional.
- Mujeres que aceptaron participar en el estudio

4.2.2.3. Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes que no asisten a su control prenatal
- Mujeres gestantes con capacidades diferentes
- Mujeres gestantes que no desean participar en el estudio

MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN LAS GESTANTES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición	Rango	ITEMS
Conocimiento sobre alimentación	Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (25).	Nivel de conocimientos sobre alimentarias en gestantes Se demostró que existe una interacción en medio de las damas gestantes con una ingesta de alimentos equilibrada y el estado nutricional del infante al origen.	Frecuencia de consumo de alimentos en grupos: <ul style="list-style-type: none"> • Productos lácteos • Embutidos y grasas • Carnes • Cereales • Tubérculos • Frutas • verduras • legumbres • Pescados 	Cuantitativa	Bueno= 1 Regular =2 o 3 Deficiente=0 Excelente=4 o 5	Para el conocimiento sobre se encuentran los siguientes rangos. Conocen =2 a 5 pts. No conocen = 0 a 1pts.	Ítems del 1 al 20

Conocimiento sobre nutrición	Se define como la ciencia que estudia todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo recibe y utiliza los nutrientes (hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales) que se encuentran formando parte de los alimentos que constituyen nuestra dieta (23).	Son Estrategias para medir la variable del estado nutricional a través de sus dimensiones como su IMC pre gestacional y su ganancia de peso que son característica antropométrica de la gestante que determinan su nutrición. (24)	Energía Proteínas Hidratos de carbono Hierro Deficiencia del tubo neural Calcio Vitamina A Vitamina C Macronutrientes Micronutrientes	Cuantitativa	Bueno= 1 Regular =2 o 3 Deficiente=0 Excelente=4 o 5	Para el conocimiento sobre se encuentran los siguientes rangos. Conocen =2 a 5 pts. No conocen = 0 a 1pts.	Ítems del 1 al 14
------------------------------	---	--	--	--------------	---	--	-------------------

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta para hacer una indagación de información social de más extendido uso en el campo de la sociología que ha trascendido el ámbito estricto de la investigación científica. Con la finalidad de obtener resultados de la investigación. Se utilizó un cuestionario, ya que va a permitir la recopilación de datos para permitir obtener información a través de una encuesta que fueron elaborados por. Jara E (7) y Francia, A (8). utilizado por la investigadora del presente estudio donde se detallan los instrumentos:

Conocimiento sobre alimentación está compuesto por 20 items y 14 ítems.

- Cuestionario frente al conocimiento sobre alimentación.

Bueno = 1

Regular = 2 o 3

Deficiente = 0

Excelente = 4 o 5

- Conocimiento sobre nutrición.

Bueno = 1

Regular = 2 o 3

Deficiente = 0

Excelente = 4 o 5

El instrumento para medir el conocimiento sobre alimentación y nutrición fue validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación.

Validez:

La validación fue por 3 jueces expertos (anexo 2)

4.4.1. Procedimiento:

Se realizó el cuestionario de la técnica de la encuesta luego se tuvo que pedir permiso a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia, a través de la carta de conocimiento informado para luego tuve que pedir permiso a la autorización de la Jefatura del Puesto de Salud San Juan Luzmila Velázquez Carrasco para realizar la investigación; después se aplicó la encuesta, conformada por un test de alimentación y otro de nutrición a todas las mujeres gestantes que acuden al servicio obstétrico (27).

4.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para e el análisis se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciencies) versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencia, porcentaje y gráficos estadísticos de cada una variable en el estudio.

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN GESTANTES EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN

ULADECH – CHIMBOTE 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN/MUESTRA
<p>¿Cuál es el conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes en el puesto de salud San Juan– Chimbote 2019?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes del Puesto de Salud San Juan-Chimbote 2019</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el conocimiento sobre alimentación en gestantes del Puesto de Salud San Juan- Chimbote 2019.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre nutrición en gestantes del Puesto de Salud San Juan- Chimbote 2019.</p>	<p>Conocimiento sobre alimentación y nutrición en gestantes en el puesto de salud san juan-Chimbote 2019.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, observacional, transversal.</p> <p>Nivel de la investigación</p> <p>Nivel descriptivo debido a que no se manipula la variable del estudio.</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Este es un diseño de una sola casilla, de corte transversal</p> <div data-bbox="1106 997 1648 1292" style="border: 2px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p align="center">PUESTO DE SALUD SAN JUAN</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> <p>O</p> <p>CONTEXTO</p> </div> <div style="margin-right: 10px;"> <p>→</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Mujeres gestantes</p> <p>x M</p> <p>Entorno cara a cara</p> </div> </div> </div>	<p>población y muestra La población:</p> <p>El ámbito de la investigación está compuesto por las gestantes del puesto de salud san juan que está constituida por 70 gestantes reportado en el registro del puesto de salud</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada porque cumple criterios de inclusión</p>

4.6. Principios Éticos

La presente investigación se tuvo en cuenta al código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en el que se constituye el respeto y dignidad del ser humano, con el respeto, la diversidad, la identidad, y la privacidad de las participantes que estuvieron en este estudio, protegiendo la integridad física y mental.

La aprobación de la obstetra que estuvo a cargo de la jefatura del Puesto de Salud San Juan. También la aceptación de las gestantes al querer realizar las encuestas, y a la vez se le explico cómo se iba a desarrollar la investigación teniéndole paciencia y diciéndole que sus respuestas son anónimas, justamente plasmado en el CIEI que tiene como finalidad proteger al individuo, que será el elemento primordial para el presente estudio prometiendo garantizar, que el proyecto se lleve a cabo bajo los principios éticos establecido el código de ética para la investigación (28).

V. RESULTADOS

5.1. resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de mujeres gestantes, según el Conocimiento sobre alimentación del Puesto de Salud San Juan Chimbote -2019.

CONOCIMIENTO	N°	%
Excelente	4	5
Bueno	7	10
Regular	42	60
Deficiente	17	25
Total	70	100%

Fuente: Recolección de datos

Tabla 1. Se evidencia que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre alimentación que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 60 % y 25 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 85% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una alimentación saludable. El 15% tiene entre bueno y excelente conocimiento acerca de la alimentación durante el periodo de gestación. En conclusión las madres gestantes conocen sobre este tema, volviéndolos una población media en la alimentación; por lo cual es importante brindar seguir brindando información.

Tabla 2. Distribución porcentual de mujeres gestantes, según el Conocimiento sobre nutrición del Puesto de Salud San Juan –Chimbote -2019

CONOCIMIENTO	N°	%
Excelente	3	4
Bueno	10	14
Regular	44	62
Deficiente	14	20
Total	70	100%

Fuente: Recolección de datos

Tabla 2: Se evidencia que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre nutrición que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 82% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable. esto significa que no llevan un buen embarazo por lo que puede provocar complicaciones tanto en la madre como en el niño. El estado nutricional de una mujer durante el período preconcepcional tiene un mayor impacto en el peso del niño al nacer, que en el aumento de peso durante el embarazo. Por ejemplo, la desnutrición severa en mujeres gestantes puede causar, infertilidad, aborto espontáneo, bebés prematuros, malformaciones congénitas, anemia y pérdida de peso al nacer. Mientras que el 18 % tiene una buena y excelente. Se concluye que la información acerca de la nutrición favorece la salud materna y su desarrollo en el crecimiento del bebé.

a. Análisis de resultados

La alimentación es muy importante para las personas ya sea gestante o no gestante, porque nos ayuda a prevenir enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, cáncer. También ayuda a las gestantes a el crecimiento sano del feto, la alimentación no solo es comer comidas chatarras, carbohidratos, si no es comer comidas sanas como vegetales, verduras, frutas. En la etapa del embarazo se requiere que la gestante consuma alimentos nutritivos, ya que durante la gestación se producen varios cambios fisiológicos. La gestante tiene que llevar uno adecuado estado nutricional para evitar exceso de nutrientes, porque podría generar dificultad en la salud del feto y de ella. Según la OMS el estado nutricional a nivel mundial es diferente, ya que se encontrado un aumento de riesgo en problemas del corazón en la madre y diversas complicaciones en el feto producto del déficit nutricional y una ganancia de peso inadecuada a lo largo de su vida (18,19)

Tabla1:

Se evidenció que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre alimentación que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 60 % y 25 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 85% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una alimentación saludable. El 15% tiene entre bueno y excelente conocimiento acerca de la alimentación durante el periodo de gestación. Esto indica que las madres gestantes conocen sobre este tema, volviéndolos una población media en la alimentación; por lo cual es importante brindar seguir brindando información.

Minaya J. (5) Lima 2016 Se realizó un análisis: Interacción de conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Nosocomio San Juan de Lurigancho. Febrero – marzo 2016 cuyo objetivo establecer los conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes con una metodología detallada, cuyo resultado encontrado fueron que, del total de mujeres gestantes, el 90.5% no cuentan con conocimientos sobre nutrición. Para cada pregunta el 53.7% de las mujeres gestantes no conocen sobre Hierro, mientras tanto el 62.1% no saben sobre el consumo de calcio y sobre Ácido fólico. el 75.8% no conocen acerca que alimentos contiene ácidos fólicos; de todas las mujeres encuestadas.

Se concluye que la gran parte de las mujeres gestantes no conocen acerca de una buena alimentación balanceada, sin embargo, hay un grupo de mujeres gestantes que si conocen acerca la buena alimentación que debe llevar durante el periodo de gestación.

Tabla 2:

Se evidenció que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre nutrición que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 82% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable. esto significa que no llevan un buen embarazo por lo que puede provocar complicaciones tanto en la madre como en el niño. El estado nutricional de una mujer durante el período preconcepcional tiene un mayor impacto en el peso del niño al nacer, que en el aumento de peso durante el embarazo. Por ejemplo, la desnutrición severa en mujeres gestantes puede causar, infertilidad, aborto

espontáneo, bebés prematuros, malformaciones congénitas, anemia y pérdida de peso al nacer. Mientras que el 18 % tiene una buena y excelente información acerca de la nutrición favorece la salud materna y el desarrollo y crecimiento del bebé. Jara E (7). Puno 2018 realizó una investigación llamada Conocimientos nutricionales, frecuencia de consumo de alimentos y estado nutricional de las mujeres gestantes en el Centro de Salud Vallecito de la ciudad de Puno 2017. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos nutricionales, frecuencia de consumos de alimentos y estado nutricional de las mujeres gestantes, en el Centro de Salud vallecito – Puno 2017. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal, la población por 66 gestantes determinada por muestres aleatorio simple. El método que se utilizo fue la encuesta, entrevista y la evaluación antropométrica peso y talla con los que se determinó el estado nutricional mediante el IMC. Los resultados obtenidos fueron, 73% presento conocimientos deficientes, 16% conocimiento regular, el 9% conocimiento bueno y el 2% conocimientos excelentes. Comprobando el resultado obtenido en el presente estudio se ha comprobado que la gran parte de gestantes tienen un conocimiento inadecuado, el resultado es preocupante para la población vulnerable de las gestantes frente al conocimiento sobre nutrición en madres gestantes en el Puesto de Salud San Juan.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones:

Se puede concluir de la siguiente manera:

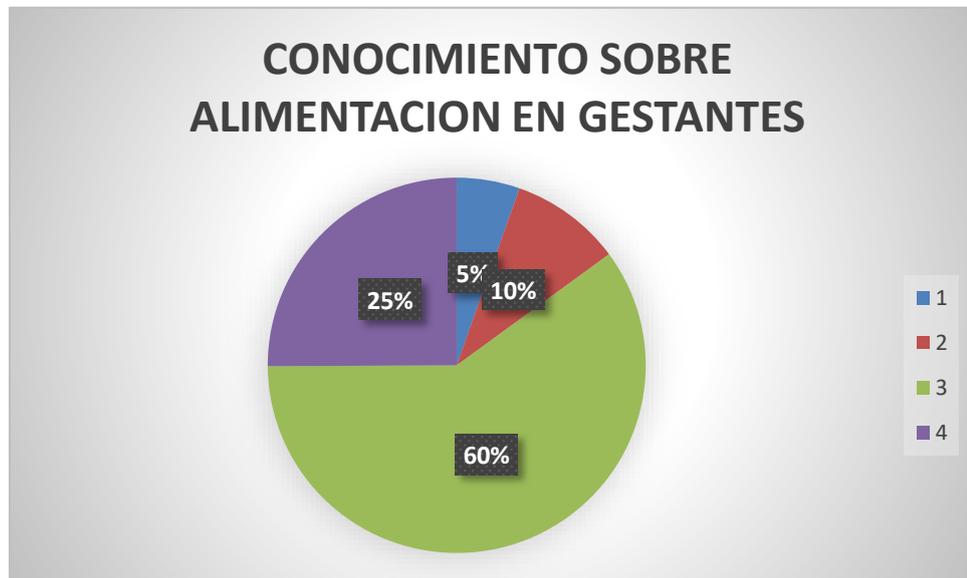
- El conocimiento sobre alimentación en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Juan el 60% de las gestantes tiene regular conocimiento de alimentación, el 25% son deficientes sobre alimentación esto nos va a llevar a que gestante no lleguen a tener anemia.
- El conocimiento sobre nutrición en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Juan el 62% tiene regular conocimiento de nutrición, el 20% de las gestantes son deficientes sobre nutrición esto nos lleva a que el feto llegue a tener enfermedades cardiovasculares y la gestante diabetes gestacional.
- Los resultados que se obtuvieron por el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencia, porcentaje y gráficos estadísticos de cada una variable en el estudio. Por lo tanto, se comprueba que al aplicar los conocimientos de nutrición y alimentación si fue favorable en la investigación.

6.2. Recomendaciones:

Con respecto a la conclusión se desarrollará las siguientes recomendaciones:

- En cuanto hábitos nutricionales durante la gestación se les recomienda a las madres gestantes a que reciban constante orientación, para así mejorar el conocimiento sobre alimentación y nutrición durante la etapa del embarazo, esto deberá realizarse en el puesto de salud donde se le realizan sus controles prenatales con ayuda del personal de salud especializado (obstetra o nutricionista).
- El personal de salud durante el primer control debe dar consejerías, charlas a las madres gestantes para así poder evitar lo que es la anemia que mayormente se da en las gestantes, también evitar las malas prácticas alimentarias ya que esto nos puede llevar a un aumento excesivo de peso que podría poner en riesgo al feto, ya que le podría dar una diabetes gestacional.

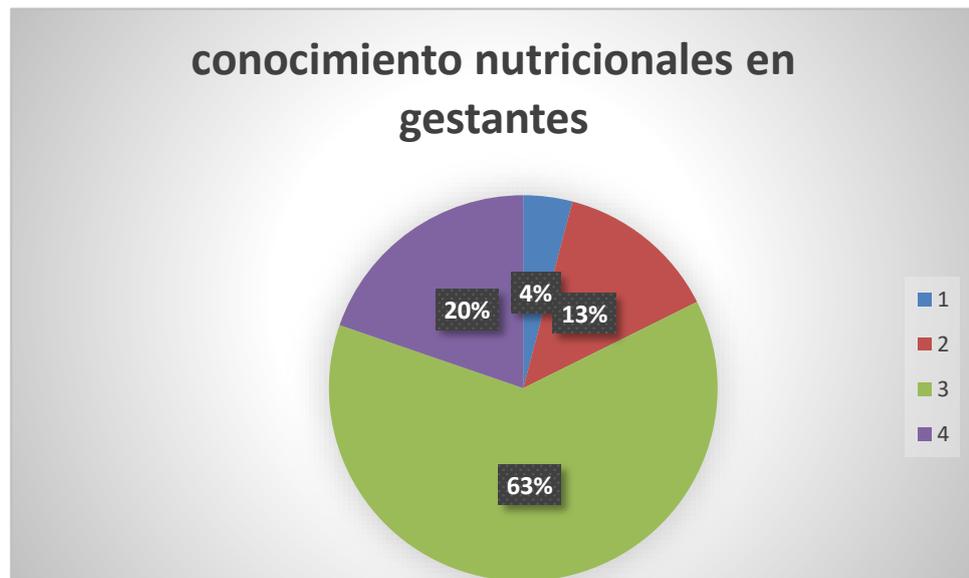
Aspectos complementarios



Fuente: Instrumento de recolección de datos

FIGURA 1 Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre alimentación en gestantes atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.

Se evidencia que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre alimentación que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 60 % y 25 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 85% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una alimentación saludable. El 15% tiene entre bueno y excelente conocimiento acerca de la alimentación durante el periodo de gestación. En conclusión las madres gestantes conocen sobre este tema, volviéndolos una población media en la alimentación; por lo cual es importante brindar seguir brindando información.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

FIGURA 2: Se evidencia que, en la distribución porcentual de las mujeres gestantes según, el conocimiento sobre nutrición que tienen las gestantes en estudios, observándose que en el 62 % y 20 % tienen un conocimiento regular y deficiente respectivamente, sumados hacen un 82% de las gestantes que no estarían con información adecuada para consumir una nutrición saludable. esto significa que no llevan un buen embarazo por lo que puede provocar complicaciones tanto en la madre como en el niño. El estado nutricional de una mujer durante el período preconcepcional tiene un mayor impacto en el peso del niño al nacer, que en el aumento de peso durante el embarazo. Por ejemplo, la desnutrición severa en mujeres gestantes puede causar, infertilidad, aborto espontáneo, bebés prematuros, malformaciones congénitas, anemia y pérdida de peso al nacer. Mientras que el 18 % tiene una buena y excelente. Se concluye que la información acerca de la nutrición favorece la salud materna y su desarrollo en el crecimiento del bebé.

6.3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRAVO H. Conocimientos y prácticas sobre alimentación en la mujer gestante, que acude al Hospital Universitario de Motupe [Tesis pregrado]. Loja – Ecuador: UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA 2017.
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19537/1/%E2%80%9CConocimientos%20y%20pr%C3%A1cticas%20sobre%20alimentaci%C3%B3n%20en%20la%20mujer%20gestante%2C%20que%20acude%20al%20Hospital%20Univers.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud [internet]. Recomendaciones de la OMS sobre la atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo; 2016. Disponible en:
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334_spa.pdf?ua=1
3. Jorge S. Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho Febrero – Marzo, 2016 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana – E.A.P. de obstetricia; 2016.disponible en
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4863/Jorge_ms.pdf?sequence=1
4. Velásquez, N. Disminuyendo el número de casos de gestantes con anemia en la micro red miraflores alto. (tesis para obtener el Título de Licenciada en obstetricia) Chimbote 2018.disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3419/GESTANTES_ANEMIA_VELASQUEZ_CARRASCO_NINIA_HERMELINDA.pdf?seq

[uence=1&isAllowed=y](#)

5. Minaya J. Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Febrero – marzo, 2016. Tesis pregrado. UNMSM. Obstetricia. Perú., 2016.disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4863/Jorge_ms.pdf?sequence=1
6. Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas [Tesis] Perú 2018.disponible en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Jara E. Conocimientos nutricionales, frecuencia de consumo de alimentos y estado nutricional de las mujeres gestantes en el Centro de Salud Vallecito de la ciudad de Puno [Tesis] Puno – PERÚ 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9932/Jara_Peralta_Eulalia_Mercedes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Francia. C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte [Tesis]. 2018.disponible en:https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1248/64%20CFRANCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0zCOU-oldQPA3ZZzYg4KveVjl4XdJqtfjRo2UXyzhThdnkUA_CkEmAjos
9. Izquierdo M. Hábitos Alimentarios Y Conocimiento Nutricionales En Embarazadas De Distintas áreas De Salud De La Comunidad De Madrid. (Tesis). Facultad De Farmacia, Universidad Complutense De Madrid, España, 2016.disponible en:

- <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38752/1/T37581.pdf>
10. Estupiñán S. Nutrición de las embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Vicente De Paúl de la Ciudad de Esmeraldas 2016. Disponible en <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/883/1/ESTUPINAN%20HIDALGO%20SAHIR%20ISABEL.pdf>.
 11. Sandoval, M. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del centro de salud el valle, [Tesis para optar título] 2018. disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31331/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
 12. DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, Lima, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), Periodo I Trimestre 2017.[en línea], Lima,2017 [fecha de acceso 04 de enero del 2018], disponible en:
<http://www.portal.ins.gob.pe/es/cenan/cenan-c2/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/sistema-de-informacion-del-estado-nutricional>
 13. ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA, [en línea], INCAP [fecha de acceso 15 de febrero del 2018], disponible en:
<http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnutCOR/temas/5.alimentaci%C3%B3n%20nenelembrazoylactancia/pdf/5.alimentaci%C3%B3n%20nenelembrazoylactancia.pdf>
 14. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los EESS del Minsa 2016. disponible en:

www.ins.gob.pe/.../0/0/jer/.../2016/informe%20gerencial%20SIEN%22016.pdf.

15. DIRECCIÓN EJECUTIVA DE VIGILANCIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, Lima, Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), Periodo I Trimestre 2017. [en línea], Lima,2017 [fecha de acceso 04 de enero del 2018], disponible en:
<http://www.portal.ins.gob.pe/es/cenan/cenan-c2/vigilancia-alimentaria-ynutricional/sistema-de-informacion-del-estado-nutricional>
16. Montero. N, Zavaleta. E. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero- febrero del 2016. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4778/Montero_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. MINSA. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Estado nutricional de niños y gestantes que acceden al establecimiento de salud. Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN, primer trimestre. Lima, Perú. 2019 .disponible en:
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/Informe%20Gerencia%20Nacional%20SIEN%20I%20Semestre%202016.pdf>
18. Dueñas B. 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 presentada para optar título de Licenciada en Obstetricia de la UCSM.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7886/63.073>

[8.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7886/63.073_8.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Sistema Nacional de Información del Estado Nutricional. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Perú, Estado Nutricional de niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud [Informe Gerencial] 2019. [Citado: 2020 marzo 30]; 1(1): (65 pp.). Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe_gerencial_sien_his_2019.pdf
20. Ministerio de Salud del Perú. Alimentación y Nutrición, construyamos un Perú saludable. [Online]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/102.pdf>.
21. Ochoa-Chupa YM. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, centro de salud (Universidad Nacional del Altiplano) 2017. disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6287/Ochoa_Chupa_Ya_smin_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Seguridad alimentaria. Citado en 15 de abril de 2020. Disponible en: <http://www.fao.org/economic/ess>
23. Mero, J, Anemia en el embarazo. 2018. Citado en 16 de mayo de 2020. Disponible en: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/1101/1/ULEAM-ENF0028.pdf>
24. Álvarez, N. Relación del déficit de autocuidado de los componentes preventivos terapéuticos para la anemia ferropénica, y los factores sociales cultural y de salud en gestantes con y sin anemia que asisten a los establecimientos de la RED de

- Salud Puno, Perú. 2019. Citado en 12 de abril de 2020. Disponible en:
<http://EBSCO.org.bvsalud/deficit-autocuidado-preventivo>
25. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. Perú Ginecol. Obstet. [Revista en Internet] 2012 [Acceso el 22 de julio del 2016]; 58: 293- 312. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v58n4/a09v58n4.pdf>.
 26. Cruz C, Cruz L, López M, González J. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. Rev. Haban. Cienc. Méd. [Revista en Internet]. 2012 [Acceso el 05 de setiembre del 2016]; 11(1): 168-175. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v11n1/rhcm20112.pdf>.
 27. López Sandra. Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Bellaterra (Cerdanyola del Vallés) | Barcelona Dipòsit Digital de Documents Universitat Autònoma de Barcelona 1ª edición, febrero de 2015. Disponible en [:https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
 28. Código de ética para la investigación Versión: 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:
https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/1141778/mod_resource/content/1/codigo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS

NUTRICIONALES A LAS MADRES GESTANTES.

a) ¿Por qué es importante consumir los alimentos que aportan energía?

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

b) ¿Qué alimentos aportan carbohidratos?

Mencione 3 alimentos ricos en carbohidratos:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

c) ¿Por qué es importante el consumo de las grasas o lípidos durante el embarazo?

Mencione 3 alimentos ricos en grasa:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

d) ¿Conoce que es Omega?

Mencione 3 alimentos ricos en Omega:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

e) ¿Conoce usted para que sirve las proteínas durante el embarazo?

Mencione tres alimentos ricos en proteínas:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

f) ¿Conoce que función tiene el hierro durante la gestación?

Mencione tres alimentos ricos en hierro:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

g) ¿Sabe para qué sirve el ácido fólico durante el embarazo?

Mencione tres alimentos ricos en ácido fólico:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

h) ¿Por qué es importante consumir calcio durante el embarazo?

Mencione 3 alimentos ricos en calcio:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

i) ¿Es importante consumir la vitamina A durante el embarazo?

¿porque?

Mencione 3 alimentos ricos en Vit. A:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

j) ¿Por qué es importante consumir la Vitamina C durante el embarazo?

¿Para qué?

Mencione 3 alimentos ricos en Vit. C:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

k) ¿Por qué es importante consumir la Vitamina complejo B durante el embarazo?

¿Mencione cuáles son?

Alimentos ricos en Vit. B:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

l) ¿Por qué es importante consumir fibra durante el embarazo?

Mencione 3 alimentos ricos en fibra:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

m) ¿Conoce cuantas frutas y verduras debe de consumir al día durante su embarazo?

¿Cuántos?

Mencione frutas. _____ verduras

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

n) ¿Conoce usted con que está suplementado la sal de cocina?

Suplemento _____

¿Qué enfermedad previene?

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

o) ¿Cuáles son los productos o alimentos restringidos durante el embarazo?

Mencione más de tres

productos_ _____

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

p) ¿Para qué es importante consumir agua durante el embarazo? ¿Para qué?

Cuantas tazas o litros deben de consumir de agua:

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

q) ¿Sabe usted cuantas comidas al día debe de consumir durante su embarazo?

¿Cuántas veces?

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

r) ¿Por qué es importante tener un estado nutricional adecuado durante el embarazo?

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

s) ¿Sabe cuántos kilos debe aumentar o ganar de peso durante todo su embarazo?

¿Cuánto?

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

t) ¿Cómo cree usted que esta su alimentación durante su

embarazo presente? a). A modifica su

alimentación_____

b). Aumentando la cantidad de

comida_____

(1) Bueno, (0) deficiente, (2 o 3) regular, (5) excelente

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN A LAS MADRES GESTANTES

1. La alimentación durante el embarazo debe ser:
 - a) Comer cada vez que tengo hambre
 - b) Comer por dos porque estoy embarazada
 - c) Comer 4 veces al día de manera racionada

2. ¿Cuánto debe aumentar el peso durante todo el embarazo?
 - a) Entre 11.5 a 16 kg.
 - b) Menos de 7 kg.
 - c) Entre 9 a 10 kg.

3. ¿Qué es el Hierro?
 - a) Mineral que interviene en la formación de la sangre
 - b) Vitamina que está en la leche
 - c) Proteína del huevo que ayuda a prevenir el aumento de peso

4. ¿Qué alimentos son ricos en Hierro?
 - a) Carnes rojas, hígado y sangrecita
 - b) Yema del huevo, frutas y fideos
 - c) Leche, yogurt y verduras

5. ¿Por qué es importante el consumo de alimentos ricos en Hierro?
 - a) Previene la presencia de malformaciones en el bebé
 - b) Previene la presencia de anemia en la madre
 - c) Ayuda a prevenir el aumento de peso de la madre

6. Durante el embarazo ¿Cuánto se debe consumir de Hierro?

- a) 60mg diarios
- b) 10mg diarios
- c) 30mg diarios

6

7. ¿Qué es el Calcio?

- a) Mineral que interviene en la formación de la sangre del bebé
- b) Mineral indispensable para la formación de los huesos
- c) Vitamina que ayuda a prevenir la anemia de la madre

8. ¿Cuál de estos alimentos son ricos en Calcio?

- a) Carnes rojas, hígado y sangrecita
- b) Cereales, toronja y gaseosas
- c) Verduras color verde oscuro, quinua y leche

9. ¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en Calcio?

- a) Participa en la formación de la sangre del bebé
- b) Previene la presencia de anemia en la madre
- c) Ayuda a la formación de los huesos

10. Durante el embarazo ¿Cuánto de Calcio se debe consumir?

- a) 2000mg diarios
- b) 50mg diarios
- c) 1000mg diarios

11. ¿Qué es el Ácido Fólico?

- a) Vitamina que ayuda a formar células sanas
- b) Vitamina que ayuda al desarrollo de las uñas del bebé
- c) Vitamina que ayuda a prevenir el síndrome de Down

12. ¿Qué alimentos son ricos en Ácido Fólico?
- a) Hígado, chocolates y levadura de cerveza
 - b) Cereales integrales, pimienta y calabaza
 - c) Verduras de hojas verdes, frituras y melón
13. ¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en Ácido Fólico?
- a) Evita la presencia del Síndrome de Down en los bebés
 - b) Previene el desarrollo de malformaciones en el bebé
 - c) Fomenta el desarrollo de los dientes del bebé
14. ¿Cuánto se requiere de Ácido Fólico durante el embarazo?
- a) 400µg diarios
 - b) 200µg diarios
 - c) 600µg diarios

ANEXO 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

 **MINISTERIO DE SALUD**
Por la vida

Mgtr. Lucinda Valásquez Carrasco
DAS PETRA - COP 2807



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0

Silvia H. Torres Paredón
OBSTETRA
COP 6125



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

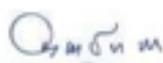
A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1

ED: En desacuerdo 0


Mg. Obst. Gloria Isabel Villalta Mecca
DNI 09634534

TALLER INVESTIGACION IV GRUPO B

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado