



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y HÁBITOS  
ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE  
APOYO II-2 SULLANA – PIURA, 2023**

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

**AUTORA  
ROJAS ALVAREZ SARITA RUBY  
ORCID: 0000-0002-4465-7544**

**ASESORA  
VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA  
ORCID ID: 0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE - PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0119-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:08** horas del día **27** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA - PIURA, 2023**

**Presentada Por :**  
(0402141011) **ROJAS ALVAREZ SARITA RUBY**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y HáBITOS ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante ROJAS ALVAREZ SARITA RUBY, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 23 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A Dios**, mi mentor divino en este camino de servicio y aprendizaje, por iluminar mi camino hacia la excelencia en la profesión de Obstetricia.

**A mi familia**, fuentes infinitas de amor y apoyo, quienes son mis pilares de fortaleza en mi constante búsqueda del éxito académico.

A la **Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**, en particular a la **Mgrt. Flor de María Vásquez Saldarriaga** por sus consejos y su paciencia y por compartir sus conocimientos que ayudo a mi formación profesional.

*Sarita R. Rojas Álvarez*

### **Agradecimiento**

**A mis padres,** a mi madre Isabel por su amor, esfuerzo y sacrificio y que me ha permitido llegar a cumplir hoy un sueño más y a la memoria de mi padre Lucas que desde el cielo me cuida y me protege.

**A Verónica,** por ser ese apoyo que me brinda y por su amor incondicional, la que me aconseja a seguir adelante y no rendirme en este proceso.

**A mi enamorado,** Christopher por ser mi confidente y cómplice por estar a mi lado apoyándome en las buenas y en las malas y por ser ese gran pilar en los momentos más difíciles de mi vida

## Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador .....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista De Tablas .....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
2.1 Antecedentes .....	4
2.2 Bases teóricas .....	8
2.2. Hipótesis.....	13
III. METODOLOGÍA .....	14
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	14
3.2. Población y Muestra .....	15
3.3 Definición y Operacionalización de variables .....	17
3.4 Técnicas e instrumentos de medición .....	20
3.5 Método de análisis de datos .....	22
3.6 Aspectos Éticos .....	23
IV. RESULTADOS .....	25
4.1 Resultados .....	25
4.2 Discusión.....	34
V. CONCLUSIONES.....	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
ANEXOS .....	45
Anexo 01. Matriz de Consistencia .....	45
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	47
Anexo 03. Validez del instrumento.....	51
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	60
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado .....	66
Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información .....	67
Anexo 07. Evidencias de ejecución( Declaración Jurada, base de datos, fotos) .....	68

## Lista De Tablas

Tabla 1	Conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.....	25
Tabla 2	Hábitos alimenticios globales de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana- Piura, 2023.....	27
Tabla 3	Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.....	29
Tabla 3.1	Correlación entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.....	31
Tabla 4	Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023.....	32
Tabla 5	Datos relacionados con la anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023.....	33

## Lista de Figuras

- Figura 1 Gráfico de barras sobre el conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023..... 26
- Figura 2 Diagrama circular de los hábitos alimenticios globales de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023..... 28
- Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023 ..... 30
- Figura 4 Gráfico de barras de los datos relacionados con la anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023 ..... 33

## RESUMEN

La anemia en mujeres embarazadas, caracterizada por la falta de glóbulos rojos y hemoglobina, es un problema de salud grave. Sus impactos van desde un mayor riesgo de complicaciones maternas hasta efectos negativos en el desarrollo fetal, destacando la importancia de estrategias efectivas de prevención y tratamiento durante el embarazo. La presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por el total de la población representada por 115 gestantes, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y para evaluar los conocimientos sobre anemia y los hábitos alimenticios se utilizó un cuestionario y una escala de Likert para los hábitos alimenticios priorizando los principios éticos. **Resultados**: El nivel de conocimiento sobre la anemia en las gestantes en las gestantes investigadas se reportó bueno con el 86,1 %, mientras que los hábitos se mostraron desfavorables evidenciando en el 62,6%, al relacionar las variables de estudio, se obtuvo preponderancia de nivel de conocimiento bueno fue de 86,1% con hábitos desfavorables reflejadas en el 62,6% de la muestra encuestada. **Se concluye**, que no existe relación significativa entre las variables investigadas donde  $p \text{ valor} = 0,245 < \alpha = 0,05$ , confirmando la hipótesis nula determinando que entre mayor el conocimiento mantienen las gestantes sus hábitos hacia los alimentos mejoraran.

**Palabras clave:** Hábitos, anemia, conocimiento, gestantes.

## ABSTRACT

Anemia in pregnant women, characterized by a lack of red blood cells and hemoglobin, is a serious health problem. Its impacts range from increased risk of maternal complications to negative effects on fetal development, highlighting the importance of effective prevention and treatment strategies during pregnancy. The general objective of this research is to determine if there is a relationship between knowledge about anemia and eating habits in pregnant women at the Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.

**Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of the total population represented by 115 pregnant women, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and to evaluate knowledge about anemia and eating habits, a questionnaire and a Likert scale for eating habits were used, prioritizing ethical principles. **Results:** The level of knowledge about anemia in pregnant women in the pregnant women investigated was reported to be good with 86.1%, while habits were unfavorable, evident in 62.6%. When relating the study variables, it was obtained Preponderance of good knowledge level was 86.1% with unfavorable habits reflected in 62.6% of the sample surveyed. It is concluded that there is no significant relationship between the investigated variables where  $p \text{ value} = 0.245 < \alpha = 0.05$ , confirming the null hypothesis determining that the more knowledge pregnant women maintain, their eating habits will improve.

**Key words:** Habits, knowledge, pregnant women.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anemia es el padecimiento de la nutrición más común en el mundo, se presenta mayormente en las embarazadas debido a que en esta etapa existe una gran demanda de hierro porque es en esta fase donde el volumen corporal total de la madre presenta diferentes cambios uno de ellos es la expansión para lograr la adecuada posición del feto en el útero y de esta forma prepararse con el objetivo de contrarrestar las hemorragias durante el parto. Esta enfermedad es de tipo hematológica que es frecuente durante el embarazo en cifras mientras el VC incrementa de 1.5 a 1.6 L por encima del nivel anterior ocupando 1.2 a 1.3 L el plasma y 300 a 400 ml de volumen eritrocitario, el valor del hematocrito disminuye entre 3% a 5% sin embargo alrededor de las 6 semanas después del parto la Hb y el hematocrito vuelven a sus niveles normales, sin que haya una pérdida excesiva de sangre durante el parto y puerperio, siempre y cuando se tengan adecuado almacenamiento de hierro en sangre (1).

El tipo de anemia más común en las gestantes es la de tipo ferropénica, la megaloblástica y la de células falciformes, de las cuales, aquella que se caracteriza por falta de hierro, siendo común en países tercermundistas y en América Latina debido al poco conocimiento sobre esta enfermedad y los malos hábitos de alimentación durante el periodo de gestación, representa el 75% de las personas que la presentan. Del mismo modo, el peligro de esta enfermedad se desarrolla de una manera significativa con el avance del embarazo, siendo este un gran problema en países subdesarrollados donde el alimento rico en hierro falta a las madres durante su gestación, razones que hacen obligatorio enseñar a las personas los hábitos alimentarios durante y después del parto (2).

El embarazo es un período en el que la mujer necesita cuidados integrales, incluido el apoyo dietético, pues durante este período es necesario absorber más micro y macro elementos. Es importante que las mujeres embarazadas tengan suficientes conocimientos sobre una nutrición adecuada y cómo prevenir la anemia mediante el consumo de alimentos, especialmente alimentos ricos en hierro. No comer lo suficiente y la cantidad insuficiente de estos alimentos puede provocar anemia por deficiencia de hierro en la madre, lo que a su vez afecta al feto, provocando parto prematuro, oligohidramnios y bajo peso al nacer; así como amenazas relacionadas con la nutrición en los primeros meses de vida.

En el Perú, según el Informe Gerencial SIEN HIS, de 122 022 gestantes evaluadas el número de casos presentados fue 24 809 representando el 20.3% de mujeres embarazadas que presentaban anemia donde la mayor parte se encontraba en las regiones de La Libertad, Áncash, Pasco, Junín, Huancavelica, Cuzco, Madre de Dios y Puno. La región Piura es una de las que tiene alimentos adecuados para una dieta balanceada adecuada para embarazadas, según un estudio realizado en el Hospital Regional III Essalud José Cayetano Heredia de este departamento, realizado en el año 2017, se evidencia que el 21,6% de las encuestadas presenta anemia debido a las malas prácticas de alimentación (3) (4).

Por tal razón, que se hace de suma importancia, realizar esta investigación, en el Hospital de Apoyo II-2 Sullana –Piura-2023, la cual cuenta con una población total de 163 gestantes, por ende, se ha considerado una muestra de 115 gestantes. En el Hospital de Apoyo II-2 Sullana que se encuentra en la provincia de Sullana, dicha provincia posee una población femenina aproximada de 87 706.

Esta problemática ha generado el interés de profundizar la investigación formulada a través de la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre los conocimientos sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura,2023?

Para responder a esta problemática general se han planteado objetivos para responder a la interrogante se formula como objetivo general:

- Determinar la relación entre los conocimientos sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.

Se plantea los siguientes objetivos específicos

- Determinar el conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.
- Determinar los hábitos alimenticios global de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.
- Determinar la relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.
- Describir las características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del hospital de apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.

- Describir los datos relacionados con la anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.

Por lo tanto, el objetivo principal de este estudio es conocer más sobre la anemia y los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo II-2 de Sullana-Piura en el año 2023. Al mismo tiempo, la búsqueda de una sistematización aún está en marcha. Organizar datos sobre nutrición razonable y saludable para mujeres embarazadas con anemia. También pretende analizar conocimientos, conductas y hábitos en función del estado nutricional del paciente. En términos de aporte científico, el objetivo inmediato de este estudio es enriquecer el marco teórico existente para futuros estudios relacionados con la nutrición en la mujer embarazada. También se propone una meta de mediano plazo para brindar información que contribuya a mejorar los servicios de maternidad en el Perú, teniendo en cuenta las diferentes realidades que existen en el país.

Investigar los conocimientos y hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas del Hospital de Apoyo Sullana Piura II-2 en el año 2023 es especialmente importante en la práctica porque tiene relación directa con la salud de las mujeres embarazadas en un área geográfica específica. La evaluación de estos aspectos tiene como objetivo mejorar la atención prenatal, prevenir la anemia y promover una alimentación saludable. Los resultados de la investigación no sólo benefician a las mujeres embarazadas y sus hijos, sino que también influyen en el desarrollo de políticas de salud a nivel local, fortalecen la infraestructura de salud y contribuyen a la creación de programas de salud específicos y eficaces en la región.

La importancia metodológica de esta se evidencia en el paso a paso que se empleará para analizar las variables involucradas en la nutrición de las gestantes a través de los objetivos específicos para poder resolver el problema general de esta investigación. Es por esta razón que la presente pretende proporcionar al profesional de obstetricia información pertinente para que con ayuda de nuevas investigaciones se puedan crear nuevos programas de alimentación en gestantes, en los cuales se hagan seguimientos continuos que contribuyan a contrastar o validar lo que el nivel del sistema general de salud se expone y sobre todo a orientar las intervenciones en salud con base en la evidencia, referente a evento en lo concerniente a la alimentación de la gestante para tomen conciencia y sepan sobre la importancia de su alimentación y nutrición durante su gestación.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Muñoz C (5) Argentina 2021, en su artículo **denominado** “Intervención educativa para prevenir la anemia ferropénica gestacional” planteó como **objetivo** describir los resultados obtenidos en una intervención educativa sobre la anemia ferropénica en un grupo de gestantes, pertenecientes al Policlínico Guillermo Tejas, en la provincia Las Tunas, durante los meses marzo a mayo del 2020. La investigación planteó como **metodología**, un estudio cuasiexperimental. De un universo de 86 embarazadas del Grupo Básico de Trabajo #1, se escogió una muestra aleatoria simple de 37 gestantes del primer trimestre del embarazo con su consentimiento, sin diagnóstico de anemia. Los datos obtenidos de encuestas, formularios, test evaluativos validados por expertos reflejaron las variables necesarias para el estudio.

Se realizaron tres etapas: diagnóstica, se identificaron los factores de riesgo y necesidades de aprendizaje; intervención, se aplicó un programa educativo utilizando técnicas participativas; y evaluación, se midió el nivel cognoscitivo alcanzado sobre la prevención de la anemia y control nutricional.

Como **resultados** se obtuvo: Incidió la edad materna entre 20-34 años, 27 (73 %); el preuniversitario terminado, 18 (48,6 %); trabajaban, 21 (56,8 %); el periodo intergenésico más de 2 años, 21 (56,8 %); 23 (62,2 %) fueron normo peso; no consumían el suplemento prenatal adecuadamente, 24 (64,8 %); no fue adecuado el patrón nutricional, 22 (59,4 %); y el nivel de conocimientos era bajo, 26 (70,3 %). Después de intervenir, 33 (89,9 %), fue alto el nivel cognoscitivo y aceptable el control nutricional, 32 (86,5 %). **Concluye** que con la intervención realizada se logró alto nivel cognoscitivo sobre la prevención de la anemia ferropénica gestacional evaluándose de aceptable el control nutricional con adecuada ganancia de peso materno y perfiles hematológicos en límites normales.

El estudio **título** “Factores socioculturales que determinan la deficiencia de hierro en mujeres embarazadas en edad del hospital de Salinas José Garcés Rodríguez 2022”, realizado por Pillasagua K (6) en Ecuador en el año 2022, tuvo como **objetivo** identificar los factores socioculturales relacionados con la anemia por deficiencia de hierro en mujeres embarazadas. y adolescentes en tratamiento. en el Hospital Salinas José Garcés Rodríguez.

En el estudio se realizó con una **metodología** de 35 adolescentes con anemia ferropénica, seleccionados por muestreo probabilístico por conglomerados, y la herramienta de evaluación fue una encuesta.

Los **resultados** clave sugieren que los determinantes de la anemia por deficiencia de hierro en estos adolescentes están relacionados con la mala nutrición, los recursos económicos limitados, la falta de conocimiento y la falta de prevención temprana. En cuanto al conocimiento sobre la anemia ferropénica, el 40% de los participantes reconoció la importancia de realizar más de 7 pruebas prenatales, el 31% reconoció la necesidad de realizar al menos 3 pruebas y el 29% para que se necesiten de 3 a 7 pruebas. necesario. Finalmente **concluye** que, las adolescentes embarazadas están conscientes de la importancia de los controles prenatales para prevenir complicaciones. En cuanto a la asociación entre la anemia ferropénica y la edad de las mujeres embarazadas, se encontró que la edad más común de embarazo es entre los 16 y 19 años y esta adolescente tiene mayor riesgo de desarrollar anemia ferropénica debido a la deficiencia de hierro. desarrollo fisiológico y mental.

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Guio & Rodríguez (7) en su artículo científico realizado en Lima, Perú en 2019 denominado “Relación entre el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre micronutrientes en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau -Lima” con el **objetivo** de analizar la relación entre conocimiento, actitud y práctica sobre micronutrientes en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil “Miguel Grau” - Lima. Obteniendo como **resultado**, de las 120 puérperas, que el 81.7% del total presenta un conocimiento regular frente al consumo de micronutrientes asimismo el 87.5 de las 120 presenta una actitud favorable con respecto al consumo de micronutrientes y finalmente la práctica de estas 120 puérperas frente al consumo de micronutrientes fue de carácter inadecuado presentando menor consumo en de lácteos de manera diaria.

Godoy et. Al. (8) en su artículo realizado en 2019 en Tacna, Perú **título** “Relationship between the level of knowledge as well as attitudes about healthy eating and the level of anemia in pregnant women in Tacna” nos indica que, la anemia es una enfermedad frecuente en el embarazo y por ello se necesitan conocimientos y actitudes sobre una alimentación balanceada y saludable para superarlo, este artículo tuvo como **objetivo**

determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre una alimentación saludable en embarazadas que presentaban anemia en la red de salud de Tacna. Este estudio tuvo una **metodología** correlacional y de corte transversal presentando 74 gestantes con anemia, de las cuales su edad varía entre los 18 y los 45 años.

Finalmente se obtuvo como **resultados** que, el 58.1% de las encuestadas tenía anemia leve mientras que el 41.9% presentaba anemia moderada, del mismo modo el 56.8% de las embarazadas respondieron de forma favorable obteniendo un nivel regular de conocimiento sobre alimentación saludable, de estas el 31.1% presentan en lb y el 25.7% presenta anemia moderada. Por otro lado, el 67.6% de gestantes con anemia presentaron una actitud favorable frente a la alimentación saludable. Obteniendo así una **conclusión** de que existe una relación entre el conocimiento y actitud en base a la alimentación saludable y el nivel de anemia en las gestantes.

La investigación realizada en 2021 en Trujillo por Cabrera & Moreno (9) **denominada** “Conocimientos, actitudes y prácticas maternas frente a la anemia del lactante menor de 1 año”, tuvieron como prioridad el **objetivo** de determinar los conocimientos actitudes y prácticas maternas ante la anemia del lactante menor de un año. Esta investigación presenta la **metodología** cuantitativo - descriptivo con relación al y fue realizada en Trujillo, específicamente en el centro de salud alto durante febrero a abril del año 2021 y tuvo como muestra 90 madres que cumplieron con los criterios de inclusión, a las mismas se les aplicó 3 cuestionarios para medir qué tanto sabían sobre los conocimientos, actitudes y prácticas maternas.

Los **resultados** obtenidos corroboran la información de que las madres de familia presentan un nivel de conocimiento materno bueno (75.6%); asimismo el 43.3% de las mismas tiene actitudes riesgosas en cambio el 32.2% presentan actitudes; por último, si hablamos de las prácticas maternas casi el 100% de las encuestadas presentan prácticas excelentes, para ser más exactos sólo el 2 2% presentaron prácticas buenas. Para **concluir**, con la prueba tau b de Kendall, no se halló compensación entre estas variables.

Del Castillo (10) en Chilca en el año 2019 en su investigación **titulada** “Consumo de hierro en gestantes con anemia atendidas en el centro de salud Chilca - 2019”, la cual sigue el **objetivo** de determinar el nivel de la ingesta de hierro en embarazadas anémicas atendidas en el CS Chilca – 2019. Posterior a la recolección de datos, los **resultados**

arrojaron que el 72,9% pescado, el cual es rico en hierro, asimismo de determinó que casi la mitad de las gestantes (44,3%) ingieren este tipo de alimentos 2 veces a las semanas. Por otro lado, el suplemento de hierro que consumen las gestantes es; 92,9% sulfato ferroso+ ácido fólico, 14,3% multivitamínicos de embarazada y el 2,6% otros suplementos de hierro. Por ello se **concluye** que, la ingesta de hierro en embarazadas con anemia es alto debido a que su principal alimento es el pescado, asimismo, el agregado es el sulfato ferroso +  $C_{19}H_{19}N_7O_6$ .

### 2.1.3 Antecedentes Regionales o Locales

Pingo (11) en Piura en 2022 a través de su investigación **denominada** “Factores clínicos, sociales y de gestión relacionados a la anemia en gestantes atendidas en un establecimiento de salud, Piura, 2019-2021”, la cual presentó el **objetivo** de determinar los factores clínicos, sociales y de manejo asociados a la anemia en mujeres embarazadas atendidas en establecimientos de salud del distrito Rinconada-Llucuar de Piura. La **metodología** de este estudio fue observacional, descriptivo y transversal. Se utilizó una muestra poblacional de 187 mujeres embarazadas atendidas en el período 2019-2021. Se utilizaron datos de la historia clínica para evaluar la incidencia y gravedad de la anemia, factores clínicos (antecedentes de salud personal y embarazo), factores sociales (demográficos, académicos, económicos, vocacionales y educativos) y factores de manejo (consulta, inspección y seguimiento).

Se encontró en los **resultados** que la anemia estaba significativamente asociada con factores clínicos negativos como antecedentes médicos anormales, planificación tardía de la atención prenatal, gestación múltiple, intervalo entre embarazos insuficiente y parto vaginal. También se ha encontrado que está asociado con factores sociales desfavorables como edad gestacional más avanzada, ingresos más bajos y educación primaria más baja; y factores de manejo inadecuados, como retrasos en las pruebas y falta de uso de suplementos de hierro. Finalmente se **concluye** que, la anemia ha sido identificada como un problema de salud pública en Rinconada Llucuar. Las investigaciones confirman la asociación entre la anemia y varios factores de mala salud, falta de acceso a servicios sociales y gestión sanitaria accesible.

Por otro lado, Ramírez (12) en la región Piura en 2023 en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6

a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022” la cual tuvo como **propósito** de correlacionar conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022. La **metodología** se basó en un enfoque cuantitativo, analítico y correlacional. La población muestral se consideró a 80 madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

Los **resultados** fueron: Las características sociodemográficas en el grupo de estudio donde predominó la edad de 21 a 30 años, seguido de 31 a 40 años, la mayoría son convivientes, de ocupación trabajadoras independientes, con estudios universitarios y secundaria completa. Los niños en su mayoría tienen entre 6 a 13 meses. En cuanto a nivel cognoscitivo acerca de anemia ferropénica en la población en estudio, el 61.2% con conocimiento alto y el 38.8% medio. En cuanto a actitud fue favorable frente a medidas de prevención de anemia ferropénica relacionado a áreas cognitivas, afectivas y conductual. Por lo tanto, se **concluye** que, la correlación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses según prueba estadística de Chi cuadrado  $p=0,031$  existiendo una relación significativa entre ambas variables.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Conocimiento sobre anemia

Se trata de información básica que la madre ha organizado y mantenido en su mente; basado en hechos objetivos sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro. Según Bunge, el conocimiento es un conjunto de conceptos, ideas y afirmaciones que se comunican de forma precisa, clara y ordenada, así como de forma imprecisa o poco clara. El conocimiento científico es sistemático, analítico, racional y verificable por la experiencia, mientras que el conocimiento común es impreciso, poco claro y se limita a la observación. Asimismo, Salazar el conocimiento es acción y contenido; acción, entendida como comprensión de un objeto, una propiedad, un evento; el conocimiento en forma de contenido se adquiere a través de actos cognitivos que son producto de la actividad mental (13).

Estos autores clasifican al conocimiento en:

- Un nivel avanzado de conocimientos, relacionados con el pensamiento lógico, la expresividad adquirida y la independencia de la realidad inmediata. El nivel más alto de conciencia se demostrará mediante actividades de comprensión.
- El nivel intermedio de conocimiento es el conocimiento conceptual respaldado por material empírico destinado a desarrollar conceptos, ideas y determinar la relación de los procesos con los objetivos de la investigación.
- El nivel básico de conocimiento es el conocimiento que surge de forma natural y se adquiere a través de la práctica diaria. Es sensible, resultado directo de la experiencia, inmediato, fugaz y desaparece con la experiencia que lo provocó (14).

### **2.2.2 Hábitos alimenticios**

Se define como la expresión del uso basado en la experiencia y conocimiento de un individuo sobre una nutrición adecuada que proporciona beneficios para la salud. Estos hábitos pueden ser apropiados o no. Nomdedeu (15) considera que los hábitos alimentarios son el resultado de interacciones y aprendizajes que se desarrollan dependiendo de las experiencias individuales con los alimentos, positivas o negativas. Por otro lado, Sibel (16) opinan acerca del estilo de alimentación y lo define como una serie de patrones de conducta relacionados con el acto de comer (acciones al comer, estados de ánimo relacionados con el acto de comer, compañerismo al comer, etc.).

#### **2.2.2.1 Hábitos de alimentación durante el periodo de gestación**

La alimentación de la gestante debe proveer la energía necesaria para asegurar el parto a término de un recién nacido saludable, de tamaño adecuado y de una composición corporal proporcionada para una mujer cuyo peso, composición corporal y nivel de actividad física son consistentes con la buena salud y bienestar a largo tiempo. La Organización Mundial de la Salud recomienda una ingesta adicional de 285 kcal/día para las mujeres que conservan su grado de actividad física, y para aquellas que reducen dicha actividad es 200 kcal/día. Las necesidades de energía van a depender de los depósitos de grasa materna al momento de la concepción (17).

Durante el embarazo, las necesidades nutricionales de las mujeres aumentan en términos de macronutrientes como proteínas, grasas y carbohidratos, así como micronutrientes como vitaminas y minerales. Este incremento es crucial para satisfacer las demandas metabólicas y los depósitos tanto de la madre como del bebé en gestación (18).

La dieta de la mujer embarazada debe garantizar:

- Un adecuado consumo de ácidos grasos poliinsaturados, presentes principalmente en aceites de semillas como maíz, girasol, maní y oliva.
- Consumo diario de alimentos de origen animal que son fuentes de hierro, ácido fólico, calcio, vitamina A y zinc, como carnes variadas, vísceras, sangrecita, aves, pescados, mariscos, leche, yogur, queso y huevos.
- Consumo diario de frutas y verduras que proporcionan vitamina A, vitamina C y fibra, como papaya, mango, plátano de la isla, zanahoria, zapallo, hortalizas de hojas verdes oscuras, naranja, mandarina, limón, toronja, piña, aguaje, maracuyá, tomate, cereales de granos enteros, productos integrales, frijoles y diversas frutas y verduras.
- Consumo de tres comidas principales al día, además de una ración adicional para la mujer embarazada.

#### **2.2.2.2 Aspectos generales de la alimentación**

En términos generales, es fundamental abordar la frecuencia de la alimentación, la viabilidad del consumo de alimentos enlatados durante esta etapa y la identificación de los principales suplementos multivitamínicos que deben ser administrados.

- Frecuencia de alimentación

Durante el embarazo, se recomienda que la mujer gestante consuma alimentos en cuatro ocasiones al día, distribuyendo las calorías de la siguiente manera: desayuno (20%), almuerzo (45%), cena (20%) y una merienda o colación (15%). La inclusión de esta última puede ser beneficiosa para incorporar alimentos ricos en nutrientes que experimentan una demanda aumentada durante este periodo, como las fuentes de calcio (leche, yogurt, queso) o de hierro (morcilla, sangrecita, hígado) (18).

- Alimentos enlatados

En el caso de las gestantes, se aconseja limitar el consumo de alimentos enlatados y embutidos, como tocino, jamón, sardina, aceitunas, jamonada, hotdogs y salchichas, especialmente en aquellas mujeres que presentan hipertensión. Esto se debe a que estos alimentos suelen tener un alto contenido de sal, y la restricción es aún más crucial durante el embarazo (19).

Los suplementos multivitamínicos fundamentales durante el embarazo incluyen:

- Suplementación de ácido fólico: Se recomienda la administración preventiva de ácido fólico a la gestante hasta las 13 semanas de gestación, y debe continuarse durante todo el embarazo. La dosis recomendada es de 400 ug.
- Suplementación de hierro: Inicia a partir de las 14 semanas de gestación con una dosis diaria de 300 mg. En el caso de mujeres que comienzan el control prenatal después de las 32 semanas, la dosis se incrementa a 600 mg de sulfato ferroso. Se aconseja tomarlo media hora antes del almuerzo, preferiblemente con jugos ricos en ácido ascórbico.

### **-Consumo de proteínas**

Durante el embarazo, las proteínas son esenciales para cubrir las necesidades de crecimiento del feto, la placenta y los tejidos maternos. Mantener un equilibrio adecuado de energía/proteínas (no superando el 25% de la energía total) se relaciona con un mayor peso al nacer y un menor riesgo de muerte fetal y neonatal (20). La FAO/OMS/UN (1985) recomienda un aumento gradual de 1.3, 6.2 y 10.7 g/día de proteínas seguras durante el primer, segundo y tercer trimestre, respectivamente, o un promedio de 6 g/día para todo el embarazo. Las proteínas deben representar entre el 15 y 25% del aporte calórico total. Aunque es posible cumplir con esta recomendación, es más difícil satisfacer la necesidad de proteínas de alto valor biológico, por lo que se sugiere aumentar el consumo de alimentos de origen animal, que proporcionan aminoácidos esenciales significativos (21). Las fuentes primarias de proteínas en la dieta incluyen leche y productos lácteos, carnes, pescado, huevos, cereales, pan, legumbres y patatas.

### **-Consumo de carbohidratos**

El consumo de carbohidratos es esencial, ya que constituyen la principal fuente de energía, y su importancia se incrementa durante el embarazo debido al aumento en el gasto energético en esta etapa. Se recomienda distribuir el consumo de hidratos de carbono en cinco tomas diarias, ajustando las cantidades según las necesidades individuales de cada gestante. Es especialmente crucial aumentar el consumo a partir del segundo trimestre, dado que es cuando se experimenta un mayor incremento en el gasto energético. Se estima que los carbohidratos deben aportar entre el 50% y el 70% de la energía total de la dieta durante este periodo (22).

## **-Consumo de grasas**

El consumo de grasas es fundamental debido a su alta densidad energética y su participación en la síntesis de compuestos como prostaglandinas y prostaciclina, entre otros. Se recomienda que las grasas representen entre el 15% y el 30% de la ingesta calórica total en la dieta. Las grasas desempeñan un papel crucial no solo como fuente de energía y ácidos grasos esenciales, sino también en la facilitación del transporte de vitaminas liposolubles. Se estima que las grasas deben aportar entre el 20% y el 25% de la energía total en la dieta de la mujer gestante (23).

### **2.2.3 La anemia**

La anemia es definida como: “Una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos les suministran el oxígeno a los tejidos corporales”. No es una enfermedad propiamente dicha sino un síndrome, un conjunto de síntomas y signos, manifestación de un trastorno subyacente; la anemia se define como la disminución de la concentración de la hemoglobina en la sangre, cuyos límites de normalidad varían con la edad y el sexo (24).

La anemia siempre ha sido y es un problema de salud en países en vías de desarrollo, y la principal causa es el bajo contenido de hierro (anemia ferropénica) en la alimentación. La anemia puede estar presente durante el embarazo o producirse durante la gestación, porque el feto necesita el hierro para su desarrollo así también la placenta. Rápida detección y un tratamiento adecuado en mujeres embarazadas nos permite reducir y disminuir el riesgo como factor de desnutrición neonatal, las técnicas de laboratorio nos permite la detección y conocer la concentración de hemoglobina en sangre (25).

Los niveles de hemoglobina en la sangre se utilizan para diagnosticar y clasificar la anemia. La clasificación de la anemia según la NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS (26) expresa los valores en gramos por decilitro (g/dL) para tres tipos de anemia:

- Anemia leve: Hemoglobina entre 10.0 y 10.9 g/dL.
- Anemia moderada: Hemoglobina entre 7.0 y 9.9 g/dL.
- Anemia grave: Hemoglobina menor a 7.0 g/dL.

En el tratamiento de la anemia, el hierro es fundamental y debe tomarse diariamente en forma de almíbar con agua purificada, zumo de limón o naranja, después de las comidas

(al menos 1 hora después) para que el hierro se filtre. Este curso se desarrolla en dos etapas muy importantes, la primera etapa tiene una duración de seis a 12 meses (5 botellas de sulfato de hierro). Se prevé un parón de 6 meses y se inicia la segunda fase, de 6 meses de duración, de un año a un año y medio. Se requiere una dosificación bimestral de hemoglobina para monitorear y evaluar el crecimiento normal y proporcionar un tratamiento eficaz para la anemia (27).

### **2.2.3.2 Teoría de la Nutrición Materno-Infantil**

La teoría de la nutrición materno-infantil se basa en la idea de que la nutrición de la madre durante el embarazo y la lactancia tiene un impacto significativo en la salud y el desarrollo del niño. Según Hofvander Y, esta teoría sostiene que la ingesta adecuada de nutrientes por parte de la madre es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo del feto y el recién nacido. La nutrición materna no solo afecta el peso al nacer y el crecimiento físico del bebé, sino que también influye en su desarrollo cognitivo y la salud a lo largo de la vida (28).

El concepto de nutrición materno-infantil se basa en gran medida en la investigación científica y en la comprensión de cómo los nutrientes, como el hierro, el ácido fólico, las proteínas, las vitaminas y los minerales, son esenciales para la formación adecuada de los órganos y sistemas del feto y para el desarrollo del sistema inmunológico del niño.

## **2.3 Hipótesis**

**H1:** Si existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.

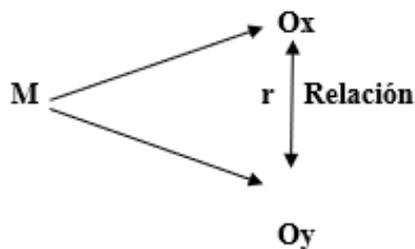
**H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Para la elaboración de esta investigación se recurrió al nivel correlacional porque se basó en explicar la relación existente entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes a través del análisis de datos mediante softwares estadísticos. La presente investigación utilizó un enfoque cuantitativo ya que se deseó determinar el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura 2023 a través del análisis estadístico de las variables del problema de investigación. El diseño del estudio es no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión.

#### ESQUEMA:



Dónde:

**M** = Gestantes de 18 a 45 años del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura

**Ox** = Nivel de conocimiento sobre anemia.

**Oy** = Hábitos alimenticios en gestantes.

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

## 3.2. Población y Muestra

### 3.2.1 Población

Todas las gestantes que asistieron a la atención prenatal en el servicio de Obstetricia del Hospital de Apoyo II-2 de la provincia de Sullana, departamento de Piura durante diciembre del 2023, que según registros de esta entidad son un total de 163.

### 3.2.2 Muestra

La muestra fue de 115 gestantes que asistieron a la atención prenatal en el servicio de Obstetricia del Hospital de Apoyo II-2 provincia de Sullana, departamento de Piura durante el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula de población finita con un nivel de confianza de 95% ( $z=1.96$ ) y proporción esperada de 50% quedando conformada por 115 usuarias del Hospital de Apoyo II-2 de la provincia de Sullana, departamento de Piura durante diciembre del 2023.

#### a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

**N** = Total de la población = 85

**Z** = Nivel de confianza 95% (1.96)

**e<sup>2</sup>** = Error probable 5% (0.05)

**p** = Proporción de gestantes con conocimientos y hábitos alimentarios favorables (0.5)

$q$  = Proporción de gestantes sin conocimientos y hábitos alimentarios desfavorables  
(0.5)  $n$  = Tamaño de la muestra

Se obtuvo una muestra conformada por 115 gestantes.

#### **b) Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis fue definida a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se considerará un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

#### **Criterios de Inclusión**

- Gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023 que no padezcan enfermedad mental.
- Gestantes que deseen participar voluntariamente del estudio.
- Firma del asentimiento informado y consentimiento informado de la gestante con anemia.

#### **Criterios de Exclusión**

- Usuaris gestantes que no acepten participar en la investigación.
- Usuaris que padezcan de problemas de salud mental.
- Gestantes con anemia que presenten dificultad para comunicarse.

La recopilación de información se inició con la aprobación del responsable de la población encuestada es el Sr. Juan Fernando Sarango Olaya, Subprefecto de Sullana. Luego, se eligieron gestantes según criterios específicos de inclusión. Se solicitó la colaboración voluntaria de estas gestantes, previo consentimiento informado del participante. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente

validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las gestantes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

No surgieron ninguna restricción durante la ejecución de esta investigación ya que las gestantes son mayores de edad.

### **3.3 Definición y Operacionalización de variables**

#### **3.3.1 Definición de variables**

- **Variable 1:**

Conocimientos sobre anemia: Se refiere a la comprensión y el conocimiento de un individuo sobre la anemia. Esto incluye información sobre la fisiología de la enfermedad, las diversas causas, los síntomas asociados, los métodos de diagnóstico y las opciones de tratamiento disponibles.

- **Variable 2:**

Hábitos alimentarios: Se refieren a los patrones y decisiones que una persona toma sobre su dieta y nutrición a lo largo del tiempo. Estos hábitos incluyen aspectos como qué, cuándo, cómo y cuánto comes.

### 3.3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre anemia	Se evaluará a través de un cuestionario con un total de 9 preguntas cerradas, referidas a generalidades sobre anemia, generalidades del Hierro y Vitamina C.  Cada pregunta correcta será calificada con 1 punto y el nivel de conocimiento será evaluado en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	<b>Generalidades sobre anemia.</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4).	-Definición de anemia. -Signos y síntomas -Factores de riesgo -Consecuencias	Cualitativa Ordinal	<b>Para la variable:</b>  Bueno: 9 puntos Regular: 8 puntos Malo: 0-7 puntos
		<b>Generalidades del Hierro y Vitamina C.</b> (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9).	-Definición del hierro. -Enemigos del hierro -Alimentos ricos en hierro. - Presentación de la anemia. -Importancia de la Vitamina C	Cualitativa Ordinal	<b>Para la Dimensión 1:</b> No conoce: 0-2 puntos Conoce: 3-4 puntos  <b>Para la Dimensión 2:</b> No conoce: 0-6 puntos Conoce: 7-15 puntos

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>CATEGORIAS O VALORIZACIÓN</b>
Variable 2: Hábitos alimenticios	Se evaluará a través de 6 preguntas con respuestas cerradas según las siguientes escalas: 0= ninguno 1 =1 vez semanal 2= 1- 2veces al día 3=3veces al día	<b>Consumo de alimentos ricos en hierro</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5).	-Consumo de lácteos. - Consumo de verduras de color verde -Consumo de menestras -Consumo de bebidas cítricas -Consumo de frutas	Cualitativa Ordinal	<b>Para la variable:</b> Adecuado: 8-18 puntos Inadecuado: 0-7 puntos  <b>Para la Dimensión 1:</b> Consume: 8-18 puntos No Consume: 0-7 puntos  <b>Para la Dimensión 2:</b> Consume: 2-3 puntos No consume: 0-1 puntos
		<b>Consumo de multivitamínicos</b> (Ítem 6).	-Consumo de fórmulas prenatales.		

### **3.4 Técnicas e instrumentos de medición**

#### **3.4.1 Técnica**

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta cuyo significado lo explica Hernández (29), quien nos dice que la encuesta es el método de investigación más utilizado y su función radica en recopilar información de las personas sobre características, opiniones, creencias, expectativas, conocimientos, comportamiento actual o comportamiento pasado.

#### **3.4.2 Instrumento de recolección de información**

El instrumento de recolección de información es una herramienta que nos ayudará a obtener datos necesarios para este estudio, por lo tanto, el instrumento que se utilizará durante el estudio será un cuestionario el cual es de autoría de Guerrero JM (30) en su tesis “Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del centro de salud san juan de salinas, 2022, modificado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga y fue validado por tres jueces expertos de la salud. El instrumento está conformado por 23 preguntas de las cuales se subdivide en cuatro secciones: Datos sociodemográficos, anemia en el embarazo, conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios.

- La primera parte está conformada por 5 preguntas enfocada a los datos sociodemográficos y obstétricos como la edad, estado civil, paridad, peso pre gestacional e índice de masa corporal.
- La segunda parte consta de 3 preguntas relacionadas a la anemia en el embarazo como el nivel de hemoglobina, edad gestacional y el nivel de anemia.
- La tercera parte está constituida por 9 preguntas, las cuales están divididas en dos dimensiones:

D1: Generalidades sobre anemia (Ítem 1; Ítem 2; Ítem 3; Ítem 4)

D2: Generalidades del Hierro y Vitamina C (Ítem5; Ítem 6, ítem7; Ítem8; Ítem 9)

Cada respuesta correcta obtendrá una puntuación 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 9.

Los valores para las dimensiones fueron:

- **Dimensión 1:** Generalidades sobre anemia

La Baremación es:

- No conoce: 0-2 puntos
- Conoce: 3-4 puntos

**Dimensión 2:** Generalidades del Hierro y Vitamina C

La Baremación es:

- No conoce: 0-6 puntos
- Conoce: 7-15 puntos

La cuarta parte está constituida por 6 preguntas y su puntaje están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 6 y un máximo de 30.

Los valores para las dimensiones fueron:

- **Dimensión 1:** Consumo de alimentos ricos en hierro

La Baremación es:

- Consume: 8-18 puntos
- No consume: 0-7 puntos

**Dimensión 2:** Consumo de multivitamínicos

La Baremación es:

- Consume: 2-3 puntos
- No consume: 0-1 puntos

#### **3.4.2.1. Validación**

Este instrumento de recolección de información fue validado mediante el método de juicio de expertos, conformado por 3 profesionales obstetras con grado de magister, tres obstetras con Maestría en Salud Pública, quienes cumplieron la función de evaluar los ítems en relación a su claridad, pertinencia y coherencia obteniendo resultados satisfactorios de aplicabilidad de la ficha de recojo de información (Anexo2.1). Además, el cuestionario se

basó del elaborado por Ccama (31), quien validó el instrumento mediante juicio de expertos. Asimismo, el autor ya mencionado lo realizó basándose en el modelo del estudio de Villanueva (32), que fue validado mediante juicio de expertos y prueba piloto.

### 3.4.2.2 Confiabilidad

El presente instrumento de recolección de información para medir el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes fue sometido a una prueba piloto, efectuada en 20 gestantes que formaron parte de la población en estudio y que cumplieron con las mismas características, para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden el conocimiento y hábito, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert. se obtuvo el siguiente resultado:

#### PARA CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,728	9

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

#### HÁBITOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	6

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable actitudes es altamente confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

### 3.5 Método de análisis de datos

Los datos que se obtuvieron primero se codificaron y después se procesaron haciendo uso de una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel. Para realizar el análisis de los datos se hizo uso del programa estadístico STATA Versión 14 obteniendo de esta forma la frecuencia de

cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras. Asimismo, se utilizó la correlación de Spearman, la cual es una medida estadística no paramétrica que evalúa la relación monotónica entre dos variables. A diferencia de la correlación de Pearson, la de Spearman no asume una distribución normal de los datos y es más adecuada para datos ordinales o cuando la relación entre las variables no es lineal. La fórmula para la correlación de Spearman se basa en la diferencia de los rangos de las observaciones de las dos variables. Se calcula mediante la siguiente fórmula:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde  $\rho$  es la correlación de Spearman,  $d_i$  son las diferencias entre los rangos de las dos variables para cada observación, y  $n$  es el número de observaciones (33). Algunos autores han propuesto escalas para interpretar el valor de  $r_s$ , como la siguiente (34):

Valor de $r_s$	Interpretación
0.9 a 1 o -0.9 a -1	Correlación muy fuerte
0.7 a 0.9 o -0.7 a -0.9	Correlación fuerte
0.5 a 0.7 o -0.5 a -0.7	Correlación moderada
0.3 a 0.5 o -0.3 a -0.5	Correlación débil
0 a 0.3 o 0 a -0.3	Correlación muy débil o nula

### 3.6 Aspectos Éticos

Esta investigación tomará en consideración el Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH católica en la Investigación Versión 001 (35) y Declaración de Helsinki (36) y que considera:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II-2 Sullana –Piura, 2023 aceptarán de forma voluntaria y firmarán el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informará a los participantes que pueden retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunicará a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones garantizando la confidencialidad de los

datos. Por otro lado, se ha solicitará a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

- **Principio de beneficencia:** A las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023 se les explicará cuáles serán los beneficios que de forma indirecta se alcanzaran por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de anemia, hábitos de alimentación y conocimientos, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se le otorgará explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona por su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los adolescentes recibirán el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les tratará con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Se explicará a los adolescentes que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. La investigación será autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación y derecho a estar informado:** En todo momento se respetará la voluntad del participante, y se les hará de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio deberán firmar, las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023, el consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajará tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.*

Generalidades sobre anemia	n	%
Malo	10	8,7
Regular	6	5,2
Bueno	99	86,1
Total	115	100,0

*Fuente. Instrumento de recolección de datos.*

En la tabla 1, el 86,1% de este grupo tenía un nivel de conocimientos “bueno”. Sólo un pequeño porcentaje cae en la categoría "malo": el 8,7%, mientras que el "regular" es el 5,2%. Este perfil supone que la gran mayoría de las gestantes tienen conocimientos suficientes sobre la anemia. La superioridad en el nivel de conocimiento considerado “bueno” entre las participantes puede estar relacionada con la efectividad de las actividades educativas y programas de sensibilización sobre la anemia. Este resultado es positivo porque un conocimiento profundo de la anemia es esencial para su prevención y tratamiento. La anemia es una afección caracterizada por una deficiencia de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre, lo que reduce la capacidad del cuerpo para transportar oxígeno.

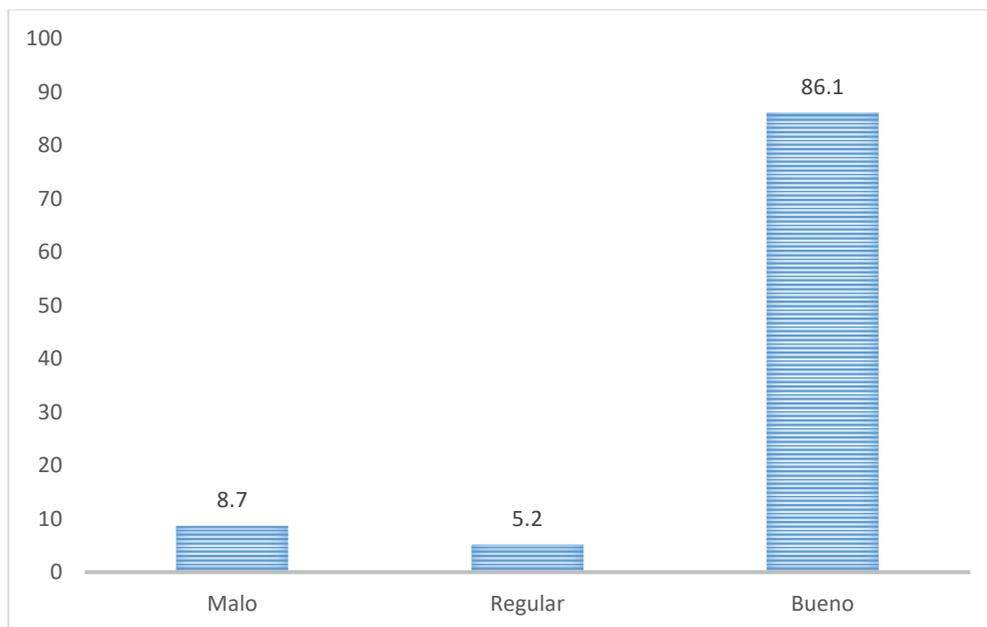


Figura 1 *Gráfico de barras sobre el conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.*

Fuente. Tabla 1

Tabla 2 *Hábitos alimenticios globales de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.*

Hábitos alimenticios	n	%
Desfavorable	72	62,6
Favorable	43	37,4
Total	115	100,0

*Fuente. Instrumento de recolección de datos.*

La información sobre los hábitos alimentarios en gestantes indica que la mayoría, un 62.6%, exhibe hábitos clasificados como "Desfavorables". Por otro lado, un 37.4% presenta hábitos alimentarios categorizados como "Favorables".

Los hábitos alimentarios durante el embarazo juegan un papel importante en la salud de la madre y del bebé. La clasificación de la mayoría como "desfavorable" puede generar preocupaciones sobre la calidad nutricional de las mujeres embarazadas en el grupo de estudio. Una nutrición adecuada durante el embarazo es importante para satisfacer las necesidades nutricionales tanto de la madre como del feto en desarrollo.

Los malos hábitos alimentarios pueden provocar deficiencias de nutrientes esenciales, lo que tiene un impacto negativo en el desarrollo fetal y la salud materna. Es importante resaltar la importancia de una dieta equilibrada, que incluya una variedad de productos ricos en vitaminas y minerales esenciales, especialmente durante el embarazo. Además, esta revisión muestra la necesidad de realizar actividades educativas y de apoyo nutricional a las mujeres embarazadas del grupo con hábitos nocivos. Las estrategias pueden incluir sesiones educativas sobre la importancia de una alimentación saludable durante el embarazo, el acceso a recursos nutricionales y la promoción de cambios positivos en los hábitos alimentarios para optimizar la salud tanto de la madre como del feto.

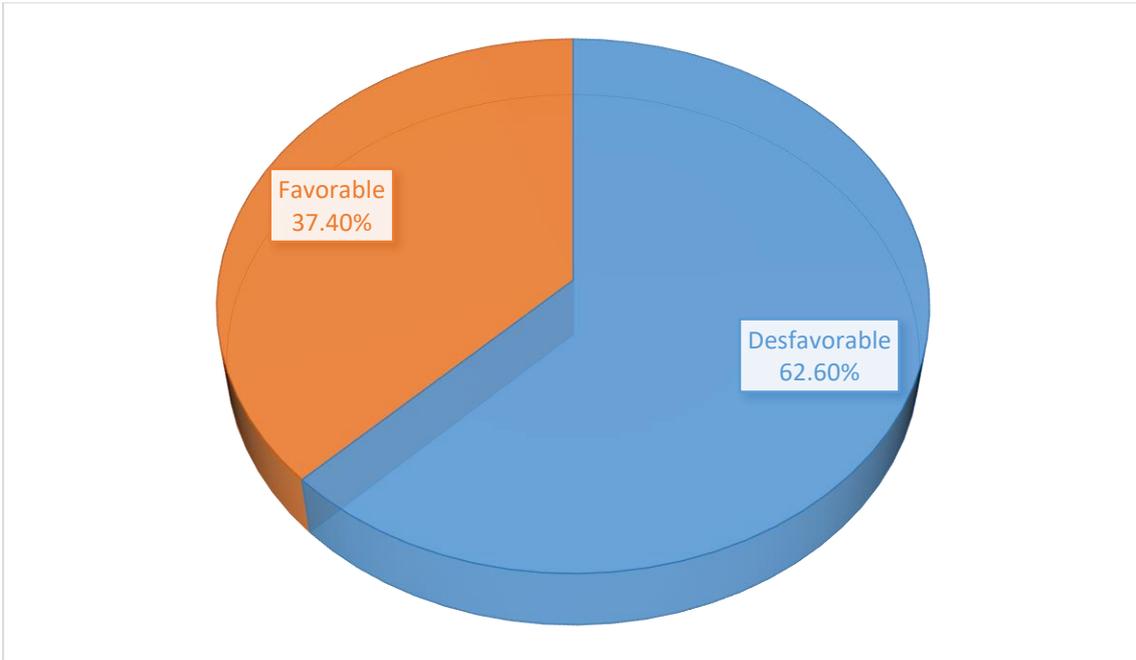


Figura 2 *Diagrama circular de los hábitos alimenticios globales de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.*

Fuente. Tabla 2

Tabla 3 *Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.*

Conocimiento	Hábitos alimentarios					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	8	7,0	3	2,6	11	9,6
Regular	2	1,7	3	2,6	5	4,3
Bueno	62	53,9	37	32,2	99	86,1
Total	72	62,6	43	37,4	115	100,0

*Fuente. Instrumento de recolección de datos.*

La tabla muestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas, permitiendo así conocer en detalle la relación entre estas dos variables. Bueno y Desfavorable (53.9%): Este enfoque es importante y resalta la diferencia entre un conocimiento profundo de la anemia y la aceptación de malos hábitos alimentarios. Es importante investigar los factores que influyen en la elección de alimentos y desarrollar intervenciones para eliminar barreras prácticas o motivacionales.

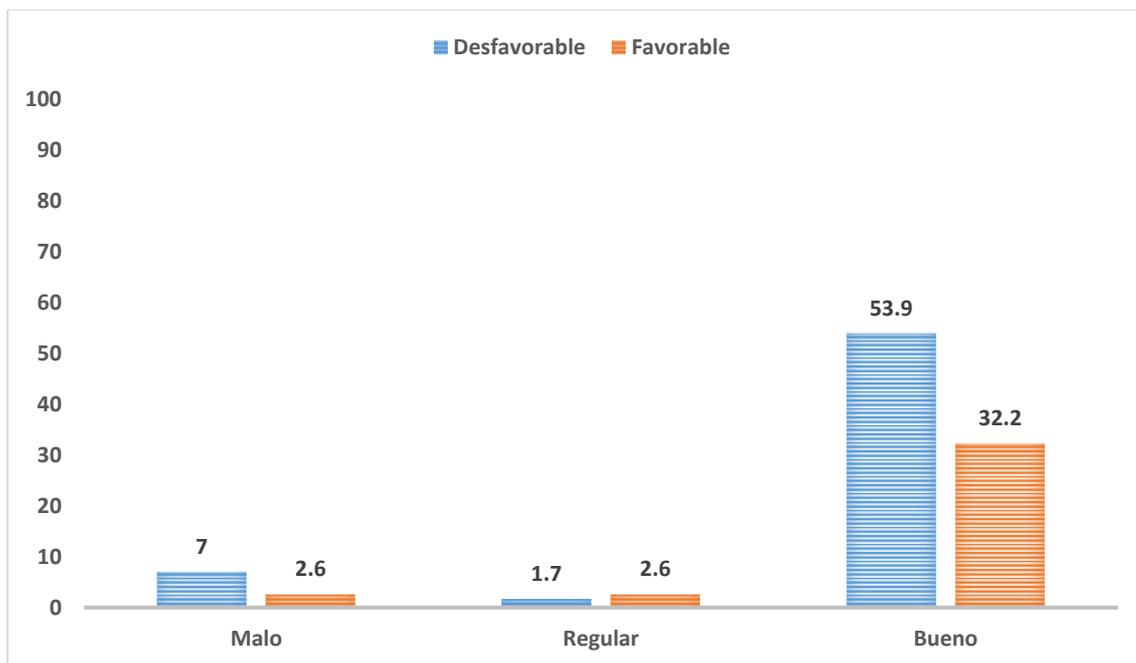


Figura 3 Gráfico de columnas de la relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023

*Fuente. Tabla 3*

Tabla 3.1 *Correlación entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.*

	Rho de Spearman	Hábitos alimentarios
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,109
	P-valor	,245
	N	115

*Fuente. Instrumento de recolección de datos*

La tabla 3.1 muestra un P-valor calculado de 0,245, el cual es mayor que el nivel de significancia establecido de 0,05 ( $0.245 > 0.05$ ). Esto sugiere la ausencia de una correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimentarios. Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa. Es decir, existe una ligera tendencia a que a medida que aumenta el conocimiento, también mejoran los hábitos alimentarios y viceversa.

Tabla 4 *Características sociodemográficas y obstétricas de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023.*

		n	%
Edad	18 a 19	18	15,7
	20 a 24	25	21,7
	25 a 29	21	18,3
	30 a 45	51	44,3
Estado civil	Soltera	19	16,5
	Casada	44	38,3
	Conviviente	42	36,5
	Divorciada	10	8,7
Paridad:	Uno	47	40,9
	Dos	49	42,6
	Tres	17	14,8
	Cuatro	2	1,7
Tipo	Delgadez	5	4,3
	Normal	51	44,3
	Sobre peso	41	35,7
	Obesidad	18	15,7
	Total	115	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 4, la distribución por edades el grupo de "30 años y más" representa la mayor proporción, con un 44,3%, esto sugiere que en este grupo hay un número importante de gestantes de treinta y más años, por otro lado, el estado civil refleja que la categoría "casadas" lidera con un 38,3%, seguida de la categoría "convivientes" con un 36,5%. Asimismo, los datos sobre el número de nacimientos muestran que la mayoría de las encuestadas tienen uno o dos hijos, el 40,9% y el 42,6% respectivamente. Finalmente, en cuanto a la forma corporal, cabe destacar que la categoría "Normal" es la que tiene mayor representación con un 44,3%.

Tabla 5 Datos relacionados con la anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.

Nivel de anemia	n	%
Leve	68	59,1
Moderada	38	33,0
Severa	9	7,8
Total	115	100,0

Fuente. Instrumento de recolección de datos

En la tabla 6, el análisis de los datos sobre la prevalencia de la anemia en mujeres embarazadas muestra una distribución que merece atención. En el 59,1% de las mujeres embarazadas el grado de anemia se clasificó como "leve" y en el 33,0% como "moderado". La anemia "grave" ocurre en el 7,8% de las mujeres embarazadas.

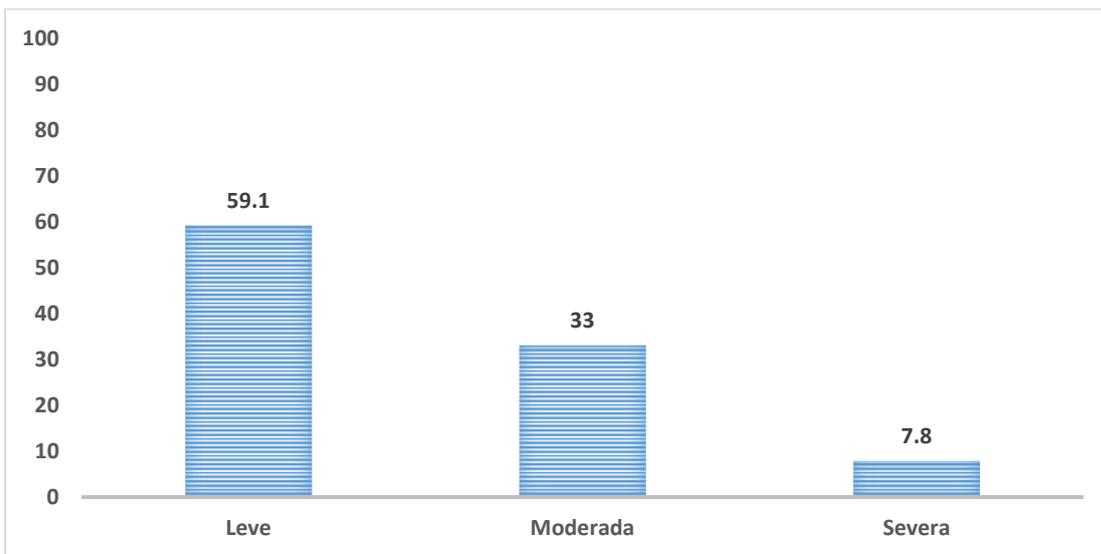


Figura 4 Gráfico de barras del nivel de anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana– Piura, 2023

Fuente. Tabla 5

## 4.2 DISCUSIÓN

La enfermedad tratada en esta investigación, la anemia, es una complicación médica muy común en las mujeres exactamente en la etapa de gestación, debido a los frecuentes y constantes cambios fisiológicos que se llevan a cabo dentro de este proceso. Esto suele ocurrir por una falta de conocimiento frente a una buena alimentación, además por no saber educar a la paciente embarazada de los nutrientes que necesita su cuerpo para poder llevar a cabo con éxito todo su periodo de gestación y posterior a ello, su periodo de lactancia. Esta enfermedad ocasiona grandes riesgos en el feto y en el bebé debido a que su formación y crecimiento saludable va a depender de una buena alimentación de la madre. Asimismo, la anemia durante el embarazo se puede producir por un factor de pobreza debido a que carecen de recursos económicos para poder nutrirse de una manera correcta, también refleja el poco conocimiento sobre la alimentación y los nutrientes que se necesitan aumentar durante dicho periodo.

En el presente estudio las embarazadas que presentaron anemia se encuentran entre las edades de 30 años a más, dato que resultó estadísticamente significativo. Este resultado no se corresponde con los obtenidos en otros estudios como el realizado en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca en donde las grávidas que presentaron anemia estuvieron en el intervalo de edad de 19 a 29 años (10).

En la tabla 1, el 86,1% de las gestantes tiene un buen nivel de conocimientos. Sin embargo, un pequeño porcentaje, el 8,7%, fue clasificado como "malo" y el 5,2% como "regular". De esta descripción se desprende que la gran mayoría de las mujeres embarazadas tienen conocimientos suficientes sobre la anemia. Estos datos, contrastan con la población de Godoy et. al. (8) donde se muestra que, entre 42 gestantes, el 56,8% tenía conocimientos moderados o frecuentes sobre alimentación saludable; luego el 23,3% cree tener altos conocimientos sobre alimentación saludable; y el 20,3% piensa que su nivel de conocimientos aún es bajo.

La alta proporción de mujeres embarazadas con “buenos” conocimientos generales sobre la anemia es alentadora, ya que sugiere que la mayoría de las mujeres embarazadas de este grupo tienen conocimientos sólidos sobre un tema importante para la salud materno-infantil. Este conocimiento general puede ser importante para identificar riesgos tempranamente y adoptar prácticas saludables durante el embarazo. Sin embargo, cuando se analiza específicamente el conocimiento sobre el hierro y la vitamina C, la proporción de

mujeres embarazadas con "buenos" conocimientos fue menor. Este hallazgo sugiere que las mujeres embarazadas pueden beneficiarse de un enfoque educativo más centrado en estos nutrientes específicos. La importancia del hierro y la vitamina C durante el embarazo es sumamente importante ya que ambos juegan un papel importante en la prevención de la anemia, el desarrollo normal del feto y la salud general de la mujer embarazada.

La menor tasa de "buenos" conocimientos sobre este aspecto concreto puede deberse a la complejidad de la información sobre nutrientes concretos o a la necesidad de aclarar conceptos relacionados con la dieta y los complementos dietéticos durante el embarazo. Por lo tanto, desarrollar intervenciones educativas que se centren más en estos nutrientes puede ser beneficioso para mejorar aún más el conocimiento en esta área específica y mejorar las capacidades de las mujeres embarazadas para tomar decisiones informadas sobre su salud y la salud de sus hijos.

En la tabla 2 sobre hábitos alimentarios generales durante el embarazo proporciona una visión general y una variedad de las opciones alimentarias de las mujeres embarazadas encuestadas. Este estudio destaca la importancia de comprender los patrones nutricionales generales durante el embarazo y la prevalencia del uso de suplementos multivitamínicos. La adición de productos lácteos, verduras, bebidas cítricas y frutas representa un enfoque integral para una dieta equilibrada y rica en nutrientes esenciales.

En cambio, el estudio de Del Castillo (10) se centró en un grupo específico: las mujeres embarazadas anémicas. El estudio analizó las características de estas mujeres, como el último trimestre del embarazo, el nivel medio de educación y la corta edad. También aporta los conocimientos nutricionales necesarios para combatir la anemia, haciendo especial hincapié en la incorporación de alimentos ricos en hierro como pescado, lentejas y verduras. La selección consciente de suplementos de sulfato de hierro y ácido fólico, el momento específico de la suplementación (mediodía por la mañana) y la priorización de líquidos ricos en vitamina C (limón y naranja) enfatizan una estrategia específica para mejorar la absorción de hierro no hemoglobínico.

El estudio de Tito (36) demostró que al realizar la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman para evaluar la relación entre conocimiento y actitud hacia la alimentación saludable, el resultado significativo es de 0,914. Este valor es mayor a 0,05 lo que nos permite concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre estas

variables. En otras palabras, según los resultados de este análisis, el conocimiento no parece estar significativamente correlacionado con las actitudes hacia una alimentación saludable.

Esto se asemeja a la tabla 4, donde el análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas mostró un coeficiente de correlación ( $\rho$ ) de 0,109 con un valor de  $p$  de 0,245. Este coeficiente muestra una débil relación positiva entre el conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimentarios. Sin embargo, un valor  $p$  mayor que el umbral de 0,05 indica que la relación no es estadísticamente significativa. Así, se puede concluir que no existe correlación significativa entre el conocimiento sobre anemia y los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas, ya que el valor  $p$  es superior al 5% y la relación directa entre ambas variables se considera muy débil.

De la población de estudio, en la tabla 5, se muestra claras divisiones demográficas, destacando algunos contrastes con los resultados presentados por Ghio (7). En cuanto a la edad, mientras Ghio destacó la presencia predominante de mujeres de 30 y más años en el grupo, en el marco de este análisis encontró que la mayoría de los participantes tenían entre 18 y 29 años, representando un 71,7%. Esta diferencia en la distribución de edades sugiere diferentes dinámicas generacionales en las dos poblaciones, y la investigación de Rojas se centra más en las mujeres jóvenes.

En cuanto al estado civil, se destaca que la categoría “convivencia” es la más dominante con un 73,3%, mientras que Ghio afirma que el estado más común es el de matrimonio (38,3%). La baja proporción de mujeres casadas en el estudio de Rojas (10,0%) contrasta con la mayor proporción reportada por Ghio, lo que lleva a marcadas diferencias en la dinámica matrimonial entre las dos poblaciones.

Finalmente, el estudio de Godoy encontró que, entre 42 mujeres embarazadas, el 56,8% tenía conocimientos moderados o frecuentes sobre alimentación saludable. Sin embargo, el 23,3% consideró tener conocimientos altos sobre este aspecto, mientras que el 20,3% consideró tener conocimientos bajos sobre alimentación saludable. En la tabla 6, del presente estudio se encontró que el 59,1% de las embarazadas presentaba anemia clasificada como "leve" y el 33,0% presentaba anemia clasificada como "moderada". La anemia se considera “grave” y afecta al 7,8% de las mujeres embarazadas.

Comparando estos resultados, se puede observar que en el estudio de Godoy la mayoría de las gestantes tenían conocimientos moderados o frecuentes sobre alimentación saludable, mientras que el presente estudio se pudo encontrar un alto índice de anemia, principalmente de gravedad leve y moderada en mujeres embarazadas. Ambas evidencias resaltan la importancia de mantenerse saludable durante el embarazo, ya sea promoviendo la educación nutricional o prestando atención a la incidencia de la anemia.

## V. CONCLUSIONES

- a) Se ha identificado en las gestantes con anemia que fueron parte de la investigación que existe preponderancia del nivel de conocimiento bueno sobre el conocimiento sobre anemia representado por el 86,1 % lo que significa que existe un alto porcentaje y, muestra una comprensión sólida en la mayoría de la muestra, lo cual es un resultado positivo en términos de conciencia sobre la anemia en este grupo específico.
- b) Los hábitos alimenticios que presentan las gestantes con anemia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023 son clasificados como desfavorables debido a que, en la tabla de hábitos alimentarios, el 62,6% de las mujeres embarazadas tienen hábitos clasificados como “Desfavorables”. Este resultado enfatiza la necesidad de actividades educativas o promocionales para fomentar una alimentación más saludable en este grupo específico.
- c) El coeficiente de correlación de Spearman entre conocimientos y hábitos alimentarios fue de 0,109 con un valor p de 0,245 y un tamaño de muestra de 115. Aunque se observó una correlación positiva débil, un valor p alto indica una relación que no es estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.
- d) Entre las principales características sociodemográficas y obstétricas se identificó que predominó con el 44,3% de la edad entre los 30 a 45 años, casadas representó el 38,3 %, tuvieron dos partes con el 42,6%, tuvieron un peso adecuado o normal fue con el 44,3 %, determinantes que se evidencia que no existe vulnerabilidad ya que son mayores, tienen una relación estable, solo tuvieron dos partos y tienen un peso normal.

## **VI RECOMENDACIONES**

- Crear campañas de concientización sobre la anemia, destacando sus consecuencias y la importancia de una buena nutrición para prevenir y enfatizar la relación entre el conocimiento adquirido y la aplicación práctica en la selección de alimentos.
- Identificar barreras que puedan dificultar el acceso a alimentos nutritivos y buscar soluciones en coordinación con el representante del Distrito de Sullana para mejorar la percepción individual de la importancia de la buena nutrición.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales F, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 oct [consultado 2023 Dic 15]; 65(4): 489-502. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2210>.
2. Ordóñez JI, Orozco TD. Factores relacionados a anemia en mujeres embarazadas que acuden a controles prenatales en el Centro de Salud Carolina Osejo del municipio de Villanueva, en el período comprendido entre May 2016 a May 2017. [Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017 [consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/6941>
3. Ministerio de Salud. Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. Informe Gerencial SIEN HIS. Lima: Instituto Nacional de Salud, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional; 2022.
4. Corrales R. Factores socio demográficos y obstétricos relacionados con parto pretérmino en gestantes - servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional III EsSalud José Cayetano Heredia - Piura, durante el II semestre del 2017. [Internet]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2017. [consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4022>
5. Muñoz J, Ibert C, Labrada C, González K. Intervención educativa para prevenir la Anemia Ferropénica gestacional. EsTuSalud [revista en Internet]. 2021 [consultado 15 Dic 2023]; 3 (2) Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/63>
6. Pillasagua K. Factores socioculturales condicionantes de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del hospital de Salinas José Garcés Rodríguez 2022 [Internet]. La Libertad: UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 44p. [consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8945>
7. Guio Broncano SB. Relación entre el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre micronutrientes en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Miguel Grau - Lima. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la

- Salud; 2019. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2117>
8. Godoy E, Concori G, Llanca L, Salazar M. Relationship between the level of knowledge as well as attitudes about healthy eating and the level of anemia in pregnant women in Tacna. [Internet]. Revista Médica Basadrina. 2019; [consultado 15 Dic 2023] 13(02): p. 41-46. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/880/946>
  9. Cabrera F, Moreno L. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas frente a la anemia del lactante menor de 1 año. [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2021. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4751630>
  10. Del Castillo N. Consumo de Hierro en Gestantes con Anemia atendidas en el Centro de Salud Chilca 2019. [internet]. Huancavelica: universidad nacional de Huancavelica, facultad de ciencias de la salud; 2019. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/82acc6e5-dc0e-45a0-97d9-02727b4d5527>
  11. Pingo R. Factores clínicos, sociales y de gestión relacionados a la anemia en gestantes atendidas en un establecimiento de salud, Piura, 2019-2021. [Internet]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78368>
  12. Ramírez M. Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022. [Internet]. Piura: Universidad San Pedro, Piura; 2023. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23160>
  13. Bunge M. La Ciencia y su Método y Filosofía Buenos Aires: Editorial siglo XX; 1988. [Internet]. [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: [https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierrez/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cgutierrez/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
  14. Elena Teresa J. Conocimiento, pensamiento y lenguaje. Una introducción a la lógica y al pensamiento científico. [Internet]. 1st ed. Salta UNd, editor. Buenos Aires: Biblos; 2006. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://n9.cl/ozrom>
  15. Nomdedeu C. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Internet]. 2001. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: [http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia\\_nutricion\\_saludable.pdf](http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf)

16. Sibel A. Cuestionario de hábitos alimentarios y de actividades familiares. En J. Tomás (Ed.), Trastorno por abuso sexual en la infancia y la adolescencia. Valor educativo del juego y del deporte; [Internet] 1999. [consultado 15 Dic 2023] Disponible en: <https://n9.cl/0h7pd>
17. Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 abr [consultado 2023 Dic 16]; 60(2): 153-160. Disponible en: <https://cutt.ly/lwF9O8e9>
18. Ministerio de Salud de la Nación: Nutrición y embarazo. Recomendaciones. 2016.
19. Díaz M, Jiménez S, Gámez A, Pita G, Puentes I, Castanedo J. Consejos útiles sobre alimentación y nutrición de la embarazada. Manual para los profesionales de la salud. La Habana: Editorial Lazo Adentro; [Internet]. 2013. [consultado 2023 Dic 16] Disponible en: <https://n9.cl/9tr5q>
20. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. [Online]. Lima; 2004 [consultado 2023 diciembre 15]. Disponible en: <https://cutt.ly/5wF9P5wD>
21. Sandoval G. Nutrición durante el embarazo y la lactancia. Nutrición en las Diferentes Etapas y Situaciones de la Vida [Online]. [consultado 2023 Dic 15]. Disponible en: [https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual\\_de\\_nutricion\\_n](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_n).
22. Guía de Alimentación para Embarazadas - Cómo comer sano y controlar tu peso durante el embarazo - Sociedad [Internet]. Readkong.com. [consultado 28 dic de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/TG9xt4>
23. Cruz C, Sánchez LC, Menes ML, González JD. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2012 [consultado 28 dic de 2023];11(1). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1891>
24. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. Who.int. World Health Organization; 31 de mayo de 2011 [consultado 28 dic de 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/LLHlg5>
25. F. Gonzales G, Olavegoya P, Vásquez Velásquez C, Alarcón Yaquetto DE. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? Rev Soc. [Internet]. 2018; 31(2): p. 92-103 [consultado 28 dic de 2023]. Disponible en: <https://urlc.net/vW1M>

26. Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud para el Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial. Lima: Minsa, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017. [Internet]. Gob.pe. [consultado 28 dic de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541106-229-2020->
27. Minsa. No. 250-2017/Minsa - Anemia. Resolución Ministerial. Lima: Ministerio de Salud, Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública del ministerio de salud; 2017. [Internet]. Gob.pe. [consultado 28 dic de 2023].
28. Hofvander Y. Nutrición materno-infantil. UNESDOC. [Online].; 1983 [cited 2023 10 24. Available from: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000054551\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000054551_spa).
29. Hernandez R, Collado CF, Lucio PB, Valencia SM, Torres CPM. Metodología de la investigación. McGraw Hill España; 2014.
30. Guerrero JM. Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2022. [Internet]. 2022 Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina; [consultado 15 dic de 2023].
31. Ccama F. Conocimientos sobre anemia y su relación con el nivel de hemoglobina y estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Vallecito Puno 2019. [Online]. Puno: 2021 [consultado 15 dic de 2023] Universidad Nacional del Altiplano Puno, Ciencias Biomédicas; 2021.
32. Villanueva CB. Nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el hospital María Auxiliadora de Lima durante octubre-diciembre, 2017. [Online]. Tacna: 2018; [consultado 15 dic de 2023]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud
33. Martínez R, Tuya L, Martínez M, Pérez A, Cánovas A. EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. Redalyc.org. [consultado 25 dic 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414044017.pdf>
34. Spearman C. The proof and measurement of association between two things. Am J Psychol [Internet]. 1987;100(3/4):441. [consultado 25 dic 2024]. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/1422689>Reglamento de Integridad Científica Versión

001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304- 2023-CU-ULADECH Católica de fecha 31 de marzo de 2023. Disponible en: file:///c:/lenovo/downloads/reglamento%20de%20integridad%20cientifica%20en%20la%20investigacion.pdf
35. Mazzanti MA. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet] 2011 [Citado 03 Marz. 2023]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf> de la Asociación Médica Mundial. Arbor. 2008 abr 30; 184(730).
36. Tito K. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA, FEBRERO DEL AÑO 2023. [Internet]. Universidad Católica de Santa María. 2023; [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/12915>

## ANEXOS

### Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de apoyo II-2- Sullana-Piura,2023.”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura, 2023?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación entre los conocimientos sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.</li> </ul> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar el conocimiento global sobre anemia en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.</li> <li>Determinar los hábitos alimenticios globales de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.</li> <li>Determinar la relación entre los conocimientos sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.</li> <li>Describir las características sociodemográficas y obstétricas</li> </ul>	<p>-H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – Piura, 2023.</p> <p>-H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y los hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Generalidades sobre anemia.</p> <p>-Generalidades del Hierro y Vitamina C</p> <p>Variable 2:</p> <p>Hábitos alimenticios</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Consumo de alimentos ricos en hierro</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p>Población:</p> <p>Estará representada por 163 gestantes con diagnóstico de anemia que son atendidas en el servicio de Obstetricia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana- Piura durante el periodo de estudio y que serán seleccionas según criterios de inclusión.</p> <p>Muestra:</p>

	<p>de las gestantes del hospital de apoyo II-2 Sullana-Piura,2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los datos relacionados con la anemia de las gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana–Piura, 2023.</li> </ul>		<p>-Consumo de multivitámicos</p>	<p>El cálculo de la muestra representa 115 gestantes que cumplirán los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario sobre características sociodemográficas y obstétricas</li> <li>- Cuestionarios de datos de la anemia.</li> <li>-Cuestionario del conocimiento sobre anemia.</li> <li>- Cuestionario sobre hábitos alimenticios.</li> </ul>
--	--	--	-----------------------------------	--

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### “CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA- PIURA, 2023”

Estimada lectora:

Le presentamos una serie de interrogantes, agradecemos responder con sinceridad debido a que el propósito de esta encuesta es meramente científico. Es de carácter anónima y confidencial, razón por la que no es necesario que anote su nombre.

#### **Instrucciones:**

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una “X” la respuesta que crea conveniente, en caso de tener alguna duda puede preguntar a la persona que se lo aplica.

#### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICOS**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Estado civil:
  - a.  Soltera
  - b.  Casada
  - c.  Conviviente
  - d.  Divorciada
3. Paridad: \_\_\_\_\_
4. Peso pre-gestacional: \_\_\_\_\_ kg
5. IMC PG \_\_\_\_\_
  - a.  Delgadez
  - b.  Normal
  - c.  Sobrepeso
  - d.  Obesidad

#### **II. ANEMIA EN EL EMBARAZO**

1. Nivel de hemoglobina: \_\_\_\_\_ gr/dl
2. Edad gestacional al diagnóstico \_\_\_\_\_ semanas.
3. Nivel de anemia:
  - a.  Leve
  - b.  Moderada
  - c.  Severa

### III. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA

**Instrucciones:**

Se le solicita marcar con un “X” la respuesta que considere correcta. No dejar preguntas sin responder.

N°	Ítems
1	<p>¿Qué es la anemia?</p> <p>a. Enfermedad causada por la deficiencia de hierro</p> <p>b. Problema de salud que surge por el deficiente consumo de carnes rojas</p> <p>c. Enfermedad causada por la falta de frutas</p> <p>d. Desconoce</p>
2	<p>¿Señale una característica de una persona con anemia?</p> <p>a. Aumento del apetito</p> <p>b. Cansancio, mareos y palidez</p> <p>c. Falta de sueño y adormecimiento</p> <p>d. Desconoce</p>
3	<p>¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?</p> <p>a. Adultos y ancianos.</p> <p>b. Varones y niños.</p> <p>c. Mujeres en edad reproductiva, niños, gestantes</p> <p>d. Desconoce</p>
4	<p>¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?</p> <p>a. Que él bebe nazca pequeño y con bajo peso</p> <p>b. Que él bebe nazca enfermo y con poco apetito</p> <p>c. No le pasa nada al bebe</p>

	Desconoce
5	<p>¿Qué es el hierro?</p> <p>a. Es un mineral que interviene en la formación de la sangre.</p> <p>b. Es una vitamina que se encuentra en todas las carnes.</p> <p>c. Es una proteína que se encuentra en la leche y derivados.</p> <p>Desconoce</p>
6	<p>¿Cuáles de los alimentos que se muestran, piensa que son los enemigos del hierro?</p> <p>a. Café, té, infusiones</p> <p>b. Te, limonada, jugo de naranja</p> <p>c. Solamente el café</p> <p>Desconoce</p>
7	<p>¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?</p> <p>a. Carnes rojas, hígado, pescados, menestras, hortalizas verdes oscuro.</p> <p>b. Clara de huevo, garbanzos, pollo, beterraga.</p> <p>c. Leche, derivados, beterragas, verduras.</p> <p>Desconoce</p>
8	<p>La anemia se presenta cuando hay una disminución de .....en el cuerpo:</p> <p>a. Agua</p> <p>b. Calcio</p> <p>c. Vitaminas</p> <p>d. Hierro</p>
9	<p>¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?</p> <p>a. Para no tener anemia</p> <p>b. No es importante</p> <p>c. Para la buena absorción del hierro</p> <p>Desconoce</p>

#### IV. CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LA GESTACIÓN

##### Instrucciones:

Lea detenidamente las siguientes preguntas, y marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente

N°	Ítems	Puntaje	
1	¿Cuántas veces al día consumes leche, queso y/o yogurt?	a) Ninguna	0= ninguno 1 =1 vez por día 2= 2-3 por semana 3= 1 vez por semana
		b) 1 – 2 veces al día	
		c) 3 veces al día	
		d) Mi consumo es semanal	
2	¿Cuántas veces consume espinaca, col y/o acelga?	a) Ninguna	0= ninguno 1 = 1 vez por día 2= 2 – 3 veces por semana 3=1 vez por semana
		b) 1 vez por día	
		c) 1 vez por semana	
		d) 2 – 3 veces por semana	
3	¿Consume lentejas, frijoles y/o garbanzos?	a) Nunca	0= ninguno 1=1 vez por día 2 = 2-3 por semana 3= 1 vez por semana
		b) 1 vez por día	
		c) 1 vez por semana	
		d) 2 – 3 veces por semana	
4	¿Consume de bebidas cítricas como jugo de naranja o limonada?	a) Nunca	0= Nunca 1=1 vez por día 2 = 2-3 vez por semana 3= 1 vez por semana
		b)1 por día	
		c) 1 vez por semana	
		d) 2 – 3 veces por semana	
5	¿Consume usted frutas como la naranja, melón y/o plátano?	a) Nunca	0= Nunca 1= 1 vez por día 2 = 2-3 por semana 3= 1 vez por semana
		b) Diario	
		c) Semanalmente	
		d) 2 -3 veces a la semana	
6	¿Cuántas veces consume usted complementos multivitamínicos?	a) Nunca	0= Nunca 1 = 1 vez por día 2 =2 -3 por semana 3= 1 vez por semana
		b) Diario	
		c) Semanalmente	
		d) 2 -3 veces a la semana	

### Anexo 3. Validez del instrumento

#### JURADO 1



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Canny Haydeé, Delgado Rojas

N° DNI: 29570633

Teléfono / Celular: 969687959 Email: yupika12116gmail.com

Título profesional: Obstetra

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad: Monitoreo fetal, Diagnóstico por imágenes y Magister en Salud Pública.

Institución que labora: Centro de Salud de Querecotillo- Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

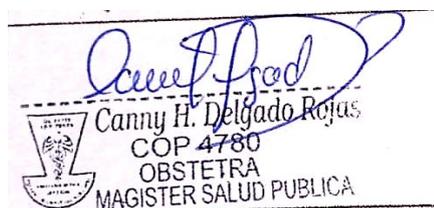
“Conocimientos sobre anemia y Hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023”

Autora:

Sarita Ruby Rojas Álvarez

Programa académico:

Obstetricia





**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre anemia</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Generalidades sobre anemia.							
1	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
2	¿Señale una característica de una persona con anemia?	X		X		X		
3	¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?	X		X		X		
4	¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?	X		X		X		
	Dimensión 2: Generalidades del Hierro y Vitamina C.							
5	¿Qué es el hierro?	X		X		X		
6	¿Cuáles de los alimentos que se muestran, piensa que son los enemigos del hierro?	X		X		X		
7	¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?	X		X		X		
8	La anemia se presenta cuando hay una disminución de.....en	X		X		X		
9	¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Hábitos alimenticios</b>							
	Dimensión 1: Consumo de alimentos ricos en Hierro.							

1	¿Cuántas veces al día consumes leche, queso y/o yogurt?	X		X		X		
2	¿Cuántas veces consume espinaca, col y/o acelga?	X		X		X		
3	¿Consume lentejas, frijoles y/o garbanzos?	X		X		X		
4	¿Consume de bebidas cítricas como jugo de naranja o limonada?	X		X		X		
5	¿Consume usted frutas como la naranja, melón y/o plátano?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de multivitamínicos							
6	¿Cuántas veces consume usted complementos multivitamínicos?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg: Canny Haydeé Delgado Rojas DNI: 29570633



Canny H. Delgado Rojas  
COP 4780  
OBSTETRA  
MAGISTER SALUD PUBLICA

Firma

## JURADO 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Iliana Florisela Herrera García.

N° DNI: 02839539

Teléfono / Celular: 999155282 Email: ilianafhgobst2004@hotmail.com

Título profesional: Obstetra

Grado académico: Maestría: En Obstetricia

Doctorado:

Especialidad:

Institución que labora: E.S. I-3 Villa Primavera S.R.S” L.C.C.” Sullana

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

“Conocimientos sobre anemia y Hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023”

Autora:

Sarita Ruby Rojas Álvarez

Programa académico:

Obstetricia

Obst. Iliana F. Herrera García  
RENOMA - COP 123  
Firma



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura,2023

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre anemia</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Generalidades sobre anemia.							
1	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
2	¿Señale una característica de una persona con anemia?	X		X		X		
3	¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?	X		X		X		
4	¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?	X		X		X		
	Dimensión 2: Generalidades del Hierro y Vitamina C.							
5	¿Qué es el hierro?	X		X		X		
6	¿Cuáles de los alimentos que se muestran, piensa que son los enemigos del hierro?	X		X		X		
7	¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?	X		X		X		
8	La anemia se presenta cuando hay una disminución de.....en	X		X		X		
9	¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Hábitos alimenticios</b>							

	Dimensión 1: Consumo de alimentos ricos en Hierro.							
1	¿Cuántas veces al día consumes leche, queso y/o yogurt?	X		X		X		
2	¿Cuántas veces consume espinaca, col y/o acelga?	X		X		X		
3	¿Consume lentejas, frijoles y/o garbanzos?	X		X		X		
4	¿Consume de bebidas cítricas como jugo de naranja o limonada?	X		X		X		
5	¿Consume usted frutas como la naranja, melón y/o plátano?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de multivitamínicos							
6	¿Cuántas veces consume usted complementos multivitamínicos?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X)    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg: Iliana Florisela Herrera García DNI: 02839539

Firma

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Cruzado Espinoza, Cinthia Lizbeth

N° DNI: 46573180

Teléfono / Celular: 951373235

Título profesional:

Obstetra

Grado académico: Maestría   X  

Doctorado           

Especialidad:

Maestra en salud pública.

Institución que labora:

Superintendencia nacional de salud

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título: “Conocimientos sobre anemia y Hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana-Piura, 2023”

Autora:

Sarita Ruby Rojas Álvarez

Programa académico:

Obstetricia

.....  
Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza  
COP 31374  
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SALUD,  
EXPERTA: GESTIÓN EN PROYECTOS EN SALUD, INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2-Sullana,2023

	<b>Variable 1: Conocimiento sobre anemia</b>	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Generalidades sobre anemia.							
1	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
2	¿Señale una característica de una persona con anemia?	X		X		X		
3	¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?	X		X		X		
4	¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?	X		X		X		
	Dimensión 2: Generalidades del Hierro y Vitamina C.							
5	¿Qué es el hierro?	X		X		X		
6	¿Cuáles de los alimentos que se muestran, piensa que son los enemigos del hierro?	X		X		X		
7	¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?	X		X		X		
8	La anemia se presenta cuando hay una disminución de.....en	X		X		X		
9	¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?	X		X		X		
	<b>Variable 2: Hábitos alimenticios</b>							
	Dimensión 1: Consumo de alimentos ricos en Hierro.							

1	¿Cuántas veces al día consumes leche, queso y/o yogurt?	X		X		X		
2	¿Cuántas veces consume espinaca, col y/o acelga?	X		X		X		
3	¿Consumes lentejas, frijoles y/o garbanzos?	X		X		X		
4	¿Consumes de bebidas cítricas como jugo de naranja o limonada?	X		X		X		
5	¿Consumes usted frutas como la naranja, melón y/o plátano?	X		X		X		
	Dimensión 2: Consumo de multivitamínicos							
6	¿Cuántas veces consume usted complementos multivitamínicos?	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Dr. / Mg: Cruzado Espinoza, Cinthia Lizbeth DNI: 46573180

Firma



Cinthia Lizbeth Cruzado Espinoza  
COP 31374  
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA EN SALUD,  
EXPERTA EN GESTIÓN EN PROYECTOS EN SALUD, INVESTIGADORA CIENTÍFICA

## **Anexo 04. Confiabilidad del instrumento**

### **Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

-Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a gestantes con anemia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:

Se seleccionó a 20 gestantes con anemia del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura, 2023; de manera aleatoria.

○ Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.

Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

a.- A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.

b.- Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 9. Mientras que para la variable hábitos sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 6 y un máximo de 30.

- Procedimiento- para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y hábitos alimenticios, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de likert.

## CONOCIMIENTO

### KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

### PARA CONOCIMIENTO

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,728	9

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

---

	Kr20 si el elemento se ha suprimido
1. ¿Qué es la anemia?	,777
2. ¿Señale una característica de una persona con anemia?	,635
3. ¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?	,675
4. ¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?	,772
5. ¿Qué es el hierro?	,635

6. ¿Cuáles de los alimentos que se muestran, piensa que son los enemigos del hierro?	,651
7. ¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?	,684
8. La anemia se presenta cuando hay una disminución de en el cuerpo:	,717
9. ¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?	,739

---

### ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems

### HÁBITOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	6

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable hábitos alimenticios es altamente confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Cuántas veces al día consumes leche, queso y/o yogurt?	6,8500	4,766	,010	,935
2. ¿Cuántas veces consume espinaca, col y/o acelga?	6,8500	3,187	,892	,778
3. ¿Consume lentejas, frijoles y/o garbanzos?	6,8500	3,187	,892	,778
4. ¿Consume de bebidas cítricas como jugo de naranja o limonada?	7,0000	3,684	,679	,823
5. ¿Consume usted frutas como la naranja, melón y/o plátano?	6,8000	3,537	,647	,828
6. ¿Cuántas veces Consume usted complementos multivitamínicos?	6,9000	3,253	,877	,783

## BAREMACIÓN

Para determinar las categorías de la variable del conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes se ha utilizado la técnica de baremación percentil **Fuente especificada no válida.**; teniendo en cuenta que los valores provienen de puntajes medidos en escala ordinal, se han empleado el percentil 33, 50 y 66

Estadísticos

	N		Percentiles 33 y 66	
	Válido	Malo	Regular	Bueno
Conocimiento	20	0-7	8	9
Generalidades sobre anemia		0-2	3	4
Generalidades del Hierro y Vitamina C.		0-3	4	5
	Percentil 50	Inadecuado	Adecuado	
Hábitos alimentarios		0-7	8-15	
Consumo de alimentos ricos en hierro		0-6	7-15	
Consumo de multivitamínicos		0-1	2-3	

Categorías recomendables para:

- Conocimiento

a.- "Conocimiento Básico sobre Anemia en Gestantes": En este nivel se encuentra un conocimiento fundamental sobre la anemia en mujeres embarazadas. Esto incluiría la comprensión básica de qué es la anemia, sus posibles causas durante el embarazo y la conciencia sobre su importancia en la salud materna y fetal.

b.- "Conocimiento Intermedio sobre Anemia en Gestantes": Aquí se encuentra un conocimiento más detallado y ampliado sobre la anemia en gestantes. Esto implica comprender en mayor medida las causas específicas de la anemia durante el embarazo, los riesgos asociados para la madre y el feto, así como una conciencia más precisa sobre las medidas preventivas y de tratamiento.

c.- "Conocimiento Avanzado y Especializado sobre Anemia en Gestantes": En este nivel se encuentra un conocimiento experto y profundo sobre la anemia en mujeres embarazadas. Implica una comprensión completa de las causas, los síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y las implicaciones a largo plazo de la anemia durante el embarazo. Además, incluye un entendimiento sofisticado sobre las estrategias de prevención y el impacto en la salud materno-fetal.

- Hábitos alimenticios.

a.- "Hábitos Alimenticios Básicos en Gestantes": Este nivel implica seguir patrones generales de alimentación saludable durante el embarazo. Incluye consumir una dieta equilibrada que contenga una variedad de grupos de alimentos como frutas, verduras, proteínas, lácteos y granos integrales. Las mujeres en este nivel pueden tener un seguimiento básico de una dieta adecuada para su embarazo, pero podrían beneficiarse de más información específica sobre la nutrición durante esta etapa.

b.- "Hábitos Alimenticios Avanzados y Conscientes en Gestantes": Aquí se encuentran hábitos alimenticios más conscientes y detallados durante el embarazo. Esto implica una comprensión más profunda de la importancia de ciertos nutrientes específicos durante el embarazo, así como una planificación más consciente de la dieta, ajustada a las necesidades nutricionales de la gestante y su bebé en desarrollo. Las mujeres en este nivel pueden estar más comprometidas con una dieta equilibrada, adaptada a sus necesidades específicas durante el embarazo.

## Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA-PIURA, 2023” y es dirigido por Sarita Ruby Rojas Álvarez, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar si existe relación entre el conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana – 2023. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 20 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de la coordinadora de Obstetricia. Si desea, también podrá escribir al correo [saritarubyrojasalvarez@gmail.com](mailto:saritarubyrojasalvarez@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética en Investigación, al correo electrónica [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## Anexo 06. Documento de aprobación para la recolección de la información



### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2023-ULADECH CATÓLICA

Sr. Juan Fernando Sarango Olaya  
Subprefecto Provincial de Sullana

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Sarita Rojas Álvarez, con código de matrícula N° 0402141011, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2-Sullana- Piura, 2023", durante el mes de Noviembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Provincia. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Sarita Rojas Álvarez

DNI. N° 74966360



## Anexo 07. Evidencias de ejecución(Declaración Jurada, base de datos, fotos)

### Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN GESTANTES DEL HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA – PIURA, 2023**: declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 14, noviembre del 2023.



Sarita Ruby, Rojas Álvarez  
DNI: 74966360  
ORCID ID: 0000-0002-4465-7544  
CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 0402141011



Fotos

