



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

# FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS EN RELACIÓN A LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO, EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CMI SANTA LUZMILA II, JUNIO – SETIEMBRE, 2020”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autores:

Arellano Mori, Diana Carolina  
Ruiz Narciso, Jannet Norma

Asesor:

Mg. Shirley León Palacios

Lima - Perú

2020

## DEDICATORIA

---

El presente trabajo de investigación va dedicado en primer lugar a Dios que me fortaleza para terminar este trabajo de investigación.

A mis padres por la motivación y apoyo constante, quienes a lo largo de sus vidas han velado por mi bienestar y educación siendo mi mayor apoyo en todo momento.

A nuestra asesora Shirley León por su gran apoyo y motivación para la culminación de este trabajo de investigación, por habernos transmitido sus conocimientos y habernos llevado paso a paso en el desarrollo de esta investigación.

Jannet Ruiz Narciso

Esta tesis va dedicada a Dios ya que gracias a él he logrado culminar mi carrera.

A mi mamá Yenni Mori Rivera porque ella es la razón de mi vida, por sus consejos, por su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que soy es gracias a ella.

Le dedico a mi abuelita Priscila Rivera Gonzales y abuelito Carlos Segundo Mori Ruiz, que físicamente ya no se encuentra entre nosotros, pero sé que desde el cielo mi papi me cuida y protege. Gracias por haber creído siempre en mí, enseñarme a ser una mejor persona, por haber tenido la paciencia de cuidarme mientras crecía y ser mi apoyo en todo aspecto.

A mis tías, hermana y mi sobrino Noah, por sus palabras de ánimo para no rendirme, por su compañía y amor incondicional que está presente en todo momento.

A mis amistades que estuvieron presentes y no permitieron que me rinda, muchas gracias por el voto de confianza, es algo que tendré siempre presente.

Diana Arellano Mori

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por permitirnos cumplir esta meta.

A nuestros padres, por su apoyo incondicional

A nuestra asesora Shirley León Palacios, por su dedicación y gran apoyo.

Al Médico Jefe Guísela Díaz Cárdenas, obstetras y en especial a la Obstetra Margot Obregón del CMI Santa Luzmila II de Comas por facilitarnos la información sobre las gestantes atendidas en los consultorios de Obstetricia

A nuestros docentes por brindarnos todo su conocimiento a lo largo de este camino universitario.

## INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
INDICE DE TABLAS.....	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
<b>CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>10</b>
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	22
1.3. <b>OBJETIVOS</b> .....	<b>22</b>
1.3.1. <i>Objetivo general</i> .....	22
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	22
1.4. <b>Hipótesis</b> .....	<b>23</b>
<b>CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA</b> .....	<b>24</b>
2.1. Tipo de investigación.....	24
2.2. Área de estudio.....	24
2.3. Unidad de análisis:.....	24
2.4. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos).....	24
2.4.1 <i>Criterios de inclusión</i> .....	25
2.4.2 <i>Criterios de exclusión</i> .....	25
2.5 Muestra.....	25
2.6 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos.....	25
2.6.1. <i>Técnica e instrumentos:</i> .....	25
2.6.2 <i>Procedimiento de recolección de datos</i> .....	26
2.7. Procesamiento y análisis de datos.....	27
2.8. Aspectos éticos:.....	27
<b>CAPÍTULO 3. RESULTADOS</b> .....	<b>28</b>
3.1 Análisis sociodemográfico.....	28
3.2 <b>Análisis Descriptivo</b> .....	<b>29</b>
3.2.1 <i>Consumo de Macronutrientes</i> .....	29
3.2.2. <i>Consumo de Micronutrientes</i> .....	35
3.2.3 <i>Creencias y hábitos sobre la alimentación durante el embarazo</i> .....	45
3.2.4 <i>Necesidades de aprendizaje</i> .....	50
<b>CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	<b>54</b>

4.1	Discusión .....	54
4.2	Conclusiones .....	56
<b>CAPÍTULO 5. RECOMENDACIONES .....</b>		<b>57</b>
<b>CAPÍTULO 6. REFERENCIAS .....</b>		<b>58</b>
<b>CAPITULO 7: ANEXOS .....</b>		<b>62</b>
	ANEXO 1: ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	62
	ANEXO 2: ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACION, TESIS O TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.....	63
	ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	64
	ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	65
	ANEXO 4: ENCUESTA .....	66
	ANEXO 5: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 1 .....	70
	ANEXO 6: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 1.....	75
	ANEXO 7: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 2 .....	77
	ANEXO 8: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 2.....	82
	ANEXO 9: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 3 .....	84
	ANEXO 10: INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS 3.....	89
	ANEXO 11: CONFIABILIDAD DE LA LISTA DE COTEJO .....	91
	ANEXO 12: SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	92
	ANEXO 13: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL .....	93

## INDICE DE TABLAS

<b>Cuadro Nº 1:</b> Características Sociodemográficas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	28
<b>Cuadro Nº 2:</b> Frecuencias absolutas y relativas sobre el consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	29
<b>Cuadro Nº 3:</b> Frecuencias absolutas y relativas sobre la importancia del consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	30
<b>Cuadro Nº 4:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de carbohidratos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	31
<b>Cuadro Nº 5:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de grasas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	32
<b>Cuadro Nº 6:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de frutos secos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	33
<b>Cuadro Nº 7:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre que produce el consumo en exceso de frituras y harinas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	34
<b>Cuadro Nº 8:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de frutas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	35
<b>Cuadro Nº 9:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de verduras durante en el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	36
<b>Cuadro Nº 10:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en hierro durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	38
<b>Cuadro Nº 11:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de menestras durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	39
<b>Cuadro Nº 12:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en calcio durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	40
<b>Cuadro Nº 13:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de pastillas sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	41
<b>Cuadro Nº 14:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el modo de consumo de las pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	42
<b>Cuadro Nº 15:</b> Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre la importancia del consumo de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	43
<b>Cuadro Nº 16:</b> Frecuencias absolutas y relativas de las creencias sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	45
<b>Cuadro Nº 17:</b> Frecuencias absolutas y relativas de las creencias según la religión a la que pertenece sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	46
<b>Cuadro Nº 18:</b> Frecuencias absolutas y relativas de las creencias según los alimentos que pueden afectar el desarrollo durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	47
<b>Cuadro Nº 19:</b> Frecuencias absolutas y relativas según la fuente de aprendizaje sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	48
<b>Cuadro Nº 20:</b> Acciones para el acceso a la información sobre la alimentación saludable durante el embarazo por parte del Centro de Salud en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020. ....	50
<b>Cuadro Nº 21:</b> Acciones de mejora para la mejoría de aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	51

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Ilustración N° 1:</b> Características sociodemográficas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	28
<b>Ilustración N° 2:</b> Conocimiento sobre el consumo de proteínas de las gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	29
<b>Ilustración N° 3:</b> Importancia del consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	31
<b>Ilustración N° 4:</b> Consumo de carbohidratos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	32
<b>Ilustración N° 5:</b> Consumo de grasas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	33
<b>Ilustración N° 6:</b> Consumo de frutos secos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	34
<b>Ilustración N° 7:</b> Conocimiento sobre que produce el consumo en exceso de frituras y harinas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	35
<b>Ilustración N° 8:</b> Conocimiento sobre el consumo de frutas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	36
<b>Ilustración N° 9:</b> Conocimiento sobre el consumo de verduras durante en el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	37
<b>Ilustración N° 10:</b> Conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en hierro durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	38
<b>Ilustración N° 11:</b> Conocimiento sobre el consumo de menestras durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	39
<b>Ilustración N° 12:</b> Conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en calcio durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	41
<b>Ilustración N° 13:</b> Conocimiento sobre el consumo de pastillas sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	42
<b>Ilustración N° 14:</b> Conocimiento sobre el modo de consumo de las pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	43
<b>Ilustración N° 15:</b> Conocimiento sobre la importancia del consumo de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.....	44
<b>Ilustración N° 16:</b> Creencias sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	45
<b>Ilustración N° 17:</b> Creencias según la religión a la que pertenece sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	47
<b>Ilustración N° 18:</b> Creencias según los alimentos que pueden afectar el desarrollo durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	48
<b>Ilustración N° 19:</b> Fuente de aprendizaje sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 .....	49
<b>Ilustración N° 20:</b> Acciones para el acceso a la información sobre la alimentación saludable durante el embarazo por parte del Centro de Salud en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020. ....	50
<b>Ilustración N° 21:</b> Acciones de mejora para la mejoría de aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo en el Control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020. ....	52

## RESUMEN

El **objetivo** de la investigación fue identificar los conocimientos y creencias en relación a su alimentación durante el embarazo que tienen las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil de junio – setiembre, 2020. En **materiales y métodos**, es un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal y observacional. El instrumento fue un cuestionario que se aplicó en una población de 96 gestantes, estuvo compuesto de 20 preguntas; entre características sociodemográficas, conocimientos sobre la alimentación basados en sus hábitos, creencias y necesidades de aprendizaje. Los **resultados**, población predominantemente adulta entre los 18 – 45 años (97%) y con estudios superiores (51%), en donde sus principales conocimientos están relacionados al consumo de proteínas para el crecimiento y desarrollo del bebé (82,3%), identifican el exceso de consumo de grasas y carbohidratos como un factor de riesgo para el sobrepeso y la obesidad durante el embarazo (90.6%) y el consumo de ácido fólico y sulfato ferroso, para la prevención de anormalidades en el desarrollo del bebe y la anemia (84.4%). Con respecto a las creencias, identifican que el consumo de la beterraga y verduras verdes, son alimentos preventivos frente a la anemia (54%) y que su religión, no interfiere o prohíbe algún tipo de alimentación (92.7%). Finalmente se identificó como necesidades para la mejora de su aprendizaje, hacer uso de las tecnologías de la información (72.4%) y actividades vivenciales basadas en su propia experiencia de alimentación (70%). **Conclusión**, Los principales conocimientos están relacionados al consumo de alimentos para el crecimiento y desarrollo del bebé, reducir el riesgo sobrepeso y la obesidad durante el embarazo y el consumo de suplementos de hierro y ácido fólico para la prevención de anormalidades en el desarrollo del bebé y la anemia materna. Asimismo, el consumo de la beterraga y verduras verdes es la principal creencia para la prevención de la anemia, la religión no es una barrera para la promoción de consumo de alimentos y la edad y el nivel educativo, contribuyen directamente a que los conocimientos puedan ser llevados a la práctica.

**Palabras clave:** Conocimientos, creencias, alimentación saludable, gestantes.



## ABSTRACT

The **objective** of the research was to identify the knowledge and beliefs in relation to their diet during pregnancy that the pregnant women attended at the Maternal and Child Center from June - September, 2020 have. In materials and methods, it is a study with a quantitative, descriptive approach, prospective, cross-sectional and observational. The instrument was a questionnaire that was applied in a population of 96 pregnant women, it was composed of 20 questions; between sociodemographic characteristics, knowledge about food based on their habits, beliefs and learning needs. **The results**, predominantly adult population between 18 - 45 years old (97%) and with higher education (51%), where their main knowledge is related to the consumption of proteins for the growth and development of the baby (82.3%) , identify the excess consumption of fats and carbohydrates as a risk factor for overweight and obesity during pregnancy (90.6%) and the consumption of folic acid and ferrous sulfate, for the prevention of abnormalities in the development of the baby and anemia (84.4%). Regarding beliefs, they identify that the consumption of beets and green vegetables are preventive foods against anemia (54%) and that their religion does not interfere with or prohibit any type of diet (92.7%). Finally, the needs to improve their learning were identified as making use of information technologies (74.2%) and experiential activities based on their own eating experience (70%). **Conclusion**, the main knowledge is related to the consumption of food for the growth and development of the baby, reducing the risk of overweight and obesity during pregnancy and the consumption of iron and folic acid supplements for the prevention of abnormalities in newborn development and maternal anemia. Likewise, the consumption of beets and green vegetables is the main belief for the prevention of anemia, religion is not a barrier for the promotion of food consumption and age and educational level, contribute directly to the knowledge that can be put into practice.

**Keywords:** Knowledge, beliefs, healthy eating, pregnant women.

## **CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

El embarazo es el proceso fisiológico en la vida de una mujer, que representa y abarca una serie de cambios en el organismo. Dentro de las modificaciones que una mujer presenta en esta etapa encontramos cambios a nivel de la piel, tejido celular subcutáneo y anexos; en las mamas; la temperatura basal; el aumento de peso; modificaciones en el metabolismo (hídrico, proteico, lipídico, carbohidratos, hierro, ácido fólico y calcio); así como cambios hematológicos y modificaciones en el sistema: cardiovascular, respiratorio, osteoarticular, urinario, digestivo y endocrino. El embarazo también, presenta cambios en los órganos genitales como: cuello uterino, istmo uterino, cérvix, ovarios, trompas de Falopio y vagina (1).

Para que un embarazo se desarrolle de manera saludable; la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que es necesario una conservación de la normalidad física y sociocultural, manteniendo un estado de bienestar que implique beneficios para la madre y al futuro recién nacido durante el embarazo; con la realización de una transición efectiva hacia el parto y un nacimiento positivo, teniendo una experiencia que incluya la autoestima, las aptitudes y la autonomía materna. Para poder lograr un embarazo positivo, se debe llevar una atención prenatal adecuada, garantizando las mejores condiciones de salud tanto para la madre como para el feto durante el embarazo; ya que este contribuye a la disminución de la morbilidad y mortalidad materno perinatal, a la detección y el tratamiento oportuno de las complicaciones relacionadas al embarazo de una manera directa e indirecta; así como el reconocimiento de las mujeres que están predispuestas a sufrir complicaciones durante el trabajo de parto y el parto (2).

El Ministerio de Salud (MINSa) a través de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna (2013), establece que la atención materna debe realizarse con el objetivo de poder vigilar, evaluar, prevenir, diagnosticar y tratar las posibles complicaciones que pueden contribuir a el incremento de la morbimortalidad materno perinatal, para evitar el deterioro de la salud de la gestante, considerando el aspecto físico, psicológico y social, respetando el marco de los derechos humanos con un enfoque de género e interculturalidad. Durante el embarazo la alimentación se prioriza como un pilar para el correcto desarrollo de éste es por ello, que el MINSa indica que se debe realizar

una **evaluación nutricional**, así como la **entrega de una adecuada orientación, consejería** e indicar suplementos de ácido fólico, calcio y hierro desde el primer control prenatal, además se debe utilizar las tablas del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) /Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS (Talla, peso, edad gestacional) (3). De esta manera se obtiene el estado nutricional de la gestante y se puede determinar el perfil alimenticio que debe seguir cada una de ellas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que durante el periodo de la gestación una dieta balanceada es aquella que está basada en una cantidad adecuada de energía, proteínas, vitaminas y minerales obtenidos mediante el consumo de diversos alimentos, entre ellos verduras, hortalizas, carne, pescado, legumbres, frutos secos, cereales integrales y fruta. La OMS concluye que la **educación y el asesoramiento** durante el embarazo es una estrategia que permite mejorar el estado nutricional de las mujeres durante el embarazo centrándose en 3 elementos: *i) en la mejora de la calidad de la dieta materna, mediante el aumento de la diversidad y la cantidad de alimentos; ii) promoviendo un aumento de peso, mediante una adecuada ingesta suficiente y equilibrada de proteínas y energía; y iii) promover un consumo de suplementos de micronutrientes* (2).

Durante el embarazo es frecuente que se produzca las carencias de algunos **micronutrientes**, debido a que la madre y el feto requieren una mayor cantidad de ellas, estas carencias pueden perjudicar la salud de la madre, la evolución del embarazo y al neonato. Estos los encontramos principalmente en cítricos, menestras, vegetales verdes, cereales y los minerales (yodo, hierro, calcio) que se pueden consumir a través de la alimentación de alimentos como pescados, menestras, vegetales verdes, leche y sus derivados. Solo se necesitan en cantidades ínfimas, son indispensables y de mucha importancia para el funcionamiento, crecimiento y el desarrollo normal del organismo (4). La deficiencia de micronutrientes podría tener como consecuencia un desarrollo negativo del feto, como bajo peso al nacer, anemia neonatal, defectos en el desarrollo del tubo neural y en el peor de los casos la muerte. Es por ello, que es necesaria la suplementación complementaria a la alimentación con ácido fólico, hierro y calcio; el ácido fólico (500mcg) se prescribe a toda gestante en el primer control prenatal durante todo el primer trimestre (hasta la semana 13 de gestación); luego se prescribe el ácido fólico (400mcg) y el sulfato ferroso (60mg) a todas las gestantes desde la semana 14 de gestación hasta el momento del parto y el calcio (2000mg al día) se prescribe a partir de las 20 semanas hasta el momento del parto (3).

El consumo de **macronutrientes** durante el embarazo, son los que suministran la mayor cantidad de energía y en el caso de la gestante, es sumamente importante su consumo para asegurar el correcto desarrollo fetal, placentario y otros tejidos maternos que se asocian; de esta manera se satisfacen las necesidades nutricionales maternas sin descuidar el peso de la gestante, la composición corporal y la actividad física. Dentro de los macronutrientes están los **carbohidratos** como los granos enteros, frutas o verduras, enfatizando el consumo de este tipo de carbohidratos ya que tienen una mejor absorción; las **grasas saludables**, los cuales principalmente se encuentran en aceite de semillas como girasol, oliva, maní y maíz y las **proteínas** de origen animal como: carnes blancas, pescados, sangrecita, huevos, entre otros. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), para una gestante con un índice de masa corporal dentro de los parámetros normales, se estima un aumento de 85kcal/día en el primer trimestre, 275 kcal/día en el segundo trimestre y 475kcal/día en el tercer trimestre. En total se estaría estimando de 77 000kcal adicionales durante todo el embarazo. Debido a que algunas gestantes no llevan un control prenatal hasta el segundo trimestre, se recomienda agregar un extra de 85 kcal/día del primer trimestre al segundo trimestre, es decir, se redondea sea un total de 360kcal/día en el segundo trimestre y se mantiene en un 475kcal/día en el tercer trimestre (4).

El estado nutricional de la gestante es el equilibrio que tiene entre el **consumo de alimentos y la ingesta de suplementos nutricionales** que requiere para satisfacer sus necesidades y el peso de una gestante; el cual es el resultado del peso con el que iniciaron la gestación y el aumento de peso que van ganando durante el embarazo. Un aumento adecuado de peso potencia la salud materna, así como la del feto, de esta manera se evita que haya complicaciones y permiten el desarrollo correcto del embarazo. Si hay un exceso de aumento de peso en la gestante, está predispuesta a aumentar el riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional y retención del peso postparto; en cambio sí hay un bajo aumento de peso la gestante aumenta la disponibilidad de padecer de anemia y que el feto nazca con un bajo peso, así como que nazca con anemia también (5).

La **anemia** es la consecuencia de una inadecuada alimentación que incluye el déficit de hierro, folatos y Vitamina A; es uno de los problemas de salud pública más preocupantes en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 38.2% de las gestantes en el mundo sufre de anemia, es por ello por lo que las gestantes deben consumir cantidades extras de los micronutrientes sulfato ferroso y ácido fólico (2).

A nivel mundial, en el año 2015, la OMS presentó La Prevalencia Global de la Anemia del 2011, donde se identificó que las prevalencias más altas de gestantes con anemia se dan en las regiones de la OMS de Asia Sudoriental siendo un total de 48,7%, seguido de África un 46,3%, una prevalencia intermedia en la Región del Mediterráneo Oriental de 38,9% y una prevalencia más baja en las regiones de la OMS del Pacífico Occidental (24,3%), las Américas (24,9%) y Europa (25,8%) (6).

En el Perú, según el resultado del Sistema de información del Estado Nutricional (SIEN) la anemia en gestantes en el año 2019 alcanzó el 18.5% teniendo una reducción del 0.4% en relación con el año 2018, a pesar de haber alcanzado una disminución en el porcentaje, sigue siendo un problema que afecta a las mujeres peruanas, siendo la alimentación saludable un factor indispensable para evitar que la anemia siga en aumento. El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del Instituto Nacional Salud (INS) en el año 2019, indicó que en la región de Lima el 14.4% de las gestantes padecían de anemia (9992 casos encontrados). En el distrito de Comas, en 4302 gestantes evaluadas, el 14.6% (628 casos) padecían de anemia; de los cuales el 10.4% tenían anemia leve y el 4.2% anemia moderada (7).

En el Plan Nacional para la Reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021, menciona que las gestantes con anemia, deben recibir suplementos de hierro en dosis terapéutica durante 6 meses para tratar la anemia y para fortalecer las reservas de hierro en el organismo, esta acción mencionada está enmarcada en el producto de atención prenatal reenforcada del Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal (8). Por otro lado, la Norma Técnica de Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas del 2017 la alimentación adecuada en la gestante especifica que debe ser complementada con la suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas de gestación hasta 30 días postparto y en gestantes con anemia la suplementación debe de ser 120 mg de hierro elemental + 800 µg de Ácido Fólico Diario (2 tabletas diarias), este tratamiento está dirigido a prevenir la anemia y reponer las reservas de hierro en el organismo de la gestante (9).

El **aumento de peso** de la gestante va a depender del estado nutricional en el que se encuentre, esto se mide en base al índice de masa corporal ( $IMC = \text{peso} / \text{talla}^2 \times \text{kg/m}^2$ ) de cada una. En promedio una gestante con un IMC normal puede subir entre 11 a 12kg a lo largo del embarazo; durante el primer trimestre hay una pérdida de peso y está asociada a

las náuseas y vómitos que se presentan en este periodo, en general se llega a aumentar entre 1 a 2kg; durante el segundo y tercer trimestre el aumento de peso es mayor y constante, la ganancia es de unos 350 a 450gr por semana (10). Por lo que iniciar el embarazo con un peso adecuado es importante, asimismo se debe llevar un control de este para evitar que la gestante llegue a desarrollar complicaciones que perjudiquen tanto el desarrollo de su embarazo como el del futuro neonato.

En el 2016, la OMS reportó que más de 1900 millones de personas en el mundo sufren de sobrepeso de los cuales 650 millones tenían obesidad. El 39% de la población a nivel mundial tienen sobrepeso, dentro de la población que sufre de sobrepeso un 39% eran hombres y un 40% eran mujeres. El 13% de la población en el mundo sufre de obesidad, de los cuales el 11% eran hombres y el 15% eran mujeres. Estos datos que se obtuvieron son el triple del porcentaje de obesidad que se mantenía entre el año 1975 y el 2016 (11). Resaltando que el mayor porcentaje de exceso de peso ya sea sobrepeso u obesidad, es en mujeres. A diferencia de la obesidad, existe la mala nutrición o también llamado desnutrición, los países de prevalencia de desnutrición en gestantes se encuentran en los países con bajos recursos en África y Asia, la prevalencia es sumamente alta y se reconoce como un factor que determina resultados perinatales no favorables (2).

En el Perú, el Sistema Nacional de Información del Estado Nutricional (SIEN) reportó que en el año 2019 el 33.6% de gestantes iniciaron su embarazo con sobrepeso aumentando en un 0.9% con respecto al año anterior; el 13.5% con obesidad, teniendo un 1.7% de incremento de la proporción acumulada respecto al 2018 y el 2.0% empezó con bajo peso, reduciendo un 0.4% en comparación del año anterior. Los departamentos que destacaron con un índice de masa corporal fuera de los valores normales fueron Moquegua (sobrepeso); Tacna, Madre de Dios y Moquegua (obesidad) y Puno, Huancavelica (bajo peso). En la provincia de Lima, en una evaluación realizada a 96, 973 gestantes, el 2.2% inició su embarazo con bajo peso, el 34.7% con sobrepeso y el 16.4% con obesidad. Así mismo, en el distrito de Comas, se evaluó a 5873 gestantes, el 35.1% iniciaron la gestación con sobrepeso, el 15.4% con obesidad y el 2.2 con bajo peso (7).

El Perú, es un país es multicultural, es por eso por lo que existen diferentes prácticas asociadas a nuestra alimentación y sobre todo durante el periodo de la gestación y lactancia; esto está asociado a el tipo de crianza que cada una ha tenido, a el tipo de acceso a los alimentos dependiendo de la zona geográfica, costumbres inculcadas a través de los años, etc. El motivo de una alimentación no adecuada en algunas mujeres

embarazadas, se debe a que muchas veces tienen prácticas alimenticias que no necesariamente son correctas, y a ello se suma el parcial conocimiento que tienen sobre los alimentos que deben consumir o la forma y/o frecuencia de su consumo así como también la influencia de algunas creencias que ellas mantienen a lo largo de su vida y que perduran en el tiempo.

Se define como **conocimiento**, a la acción y efecto de conocer, adquirir valiosa información para comprender la realidad por medio de la razón, la inteligencia y el entendimiento (12). El déficit de conocimiento sobre un tema en específico puede ser perjudicial, ya que la persona no tiene la suficiente información al respecto y no tendría una manera adecuada de cómo actuar o proceder ante ello. El desconocimiento sobre la alimentación saludable impacta de forma negativa sobre la salud de la madre y el niño, generando principalmente riesgos en la ganancia de peso gestacional y en el padecimiento de anemia en la madre durante el embarazo; en el caso del niño, incrementando el riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, anemia infantil, macrosomía, entre otros (4). La poca información, el bajo nivel educativo, aferrarse a creencias antiguas y la falta de recursos económicos explicaría el aumento de gestantes con malas prácticas alimentarias donde disminuyen el consumo de ciertos tipos de alimentos que consideren malos para su etapa de gravidez.

Se define como **creencia**, al firme asentimiento y conformidad de algo, asimismo al completo crédito que se le presta a un hecho o noticia como seguro o cierto (13). En ese sentido, la creencia surge de la experiencia que adquirimos con el tiempo haciendo que nuestro accionar se relacione a lo que uno experimenta y/o opinión o experiencia respecto de algo o alguien. En general se define como la certeza que tiene un individuo acerca de una determinada cuestión, es aquello en lo cual se cree fervientemente ya sea una ideología, una doctrina religiosa, una personalidad, entre otros (14).

Podríamos concluir, que el desconocimiento, la poca información, el bajo nivel educativo, aferrarse a creencias antiguas y la falta de recursos económicos; serían uno de los principales motivos que explicarían el aumento de gestantes con malas prácticas alimentarias, donde disminuyen el consumo de alimentos que son necesarios durante esta etapa. Sin embargo, conforme va pasando el tiempo, la alimentación en las personas evoluciona, y esto también puede relacionarse a factores socioeconómicos (los ingresos que cada persona percibe), la disponibilidad de poder comprar los alimentos en base a su precio, las preferencias, creencias que tengan de manera individual, tradiciones culturales y los factores ambientales y geográficos. Es por lo que, para fomentar la alimentación de



una manera saludable, que tenga alimentos que promuevan una dieta diversificada, equilibrada y sana, es necesario que participen diferentes sectores y actores que tengan interés en ello incluyendo a los gobiernos, el sector público y el privado (15).

Diversas investigaciones han identificado la relación de los conocimientos y creencias, en la adopción de las prácticas o hábitos adoptados por las gestantes durante su alimentación. Por lo general, los niveles de educación, el lugar de residencia, el nivel socioeconómico han sido variables de análisis asociadas para identificar limitaciones y/o necesidades para fortalecer la orientación y educación de la gestante durante la atención prenatal.

Izquierdo M. en España, desarrolló el estudio *“Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud en la comunidad de Madrid”* (2015) cuyo objetivo era identificar el conocimiento de los hábitos alimentarios, estilos de vida y conocimientos en nutrición en un grupo de gestantes de la comunidad de Madrid. El autor tuvo como muestra de estudio a 432 embarazadas que acudían a los Centros de Salud de Atención Primaria que existían en la comunidad de Madrid, en donde observó que el 97.7% de las gestantes tomaron de manera frecuente suplementos de micronutrientes, los suplementos más consumidos fue el ácido fólico (81.2%), hierro (65.2%), polivitamínicos (37.6%) y calcio (15.6%). De esta manera se puede identificar que la mayoría de gestantes tienen el conocimiento adecuado sobre la suplementación de micronutrientes, siendo este indispensable para el desarrollo del embarazo (16).

Un estudio realizado en México por Romero D. desarrolló: *“Factores asociados a la selección y el consumo de alimentos durante el embarazo”* (2020) teniendo como objetivo analizar la asociación entre los factores socioeconómicos y culturales y la dieta de un grupo de embarazadas en Mérida, Yucatán, en una muestra de 83 gestantes que residieran en el Municipio de Mérida durante el año 2019, obtuvo como resultados que el 55% de las mujeres embarazadas tenía un Índice de Masa Corporal pre gestacional inadecuado, dentro de ellas el 51% por un exceso y el 4% por deficiencia de peso; a su vez se observó que el 88% (70) reportó que tenía conocimientos alimenticios benéficos para el embarazo (alimentos ricos en ácido fólico, hierro, calcio y de vitaminas), en donde 29 de ellas, tenía un conocimiento más específico acerca de las frutas o verduras que debía consumir.. A pesar de ellas afirman conocer sobre que alimentos consumir, se identificó que no tenían información a detalle de los tipos de alimentos y, saber acerca de la alimentación se pudo apreciar que la mayoría no tiene un conocimiento más profundo acerca de los alimentos



que debe consumir y esto se relaciona con el estado nutricional con el cual empezaron el embarazo (17).

Castro D., Mazur R., Huayaney J., Robles O., Chauca D. en Perú desarrollaron: *“Prácticas y creencias alimentarias y estado nutricional de gestantes en el centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, 2014”* (2015) que mantuvo como objetivo identificar prácticas y creencias alimentarias, así como el estado nutricional de gestantes del centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote. Los autores tuvieron como muestra en 52 gestantes del centro poblado Cascajal Izquierdo en Chimbote, en donde se pudo identificar que el 38.5% de las embarazadas que participaron del estudio piensan que si consumen alimentos fríos perjudican la salud de los niños y estos nacerán resfriados; el 65.4% consideran que el consumo de carnes y cítricos afectan la salud del neonato, el 42.3% cree que los niños nacerán con alergias y el 26.9% considera que nacerán con un tamaño muy grande. Se concluyó que la falta de información de las mujeres en estado de gravidez ocasiona que tengan este tipo de creencias que también están asociadas a su estilo de vida rural (18).

Otro estudio realizado en Perú por Caballero S. y Juárez M. desarrollaron: *“Relación entre los conocimientos sobre requerimientos nutricios en el embarazo y el estado nutricional de mujeres gestantes del programa de psicoprofilaxis del Hospital II Ramón Castilla-Cercado de Lima”* (2016) tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos sobre requerimientos nutricionales en el embarazo y el estado nutricional de las gestantes. Se tuvo como muestra a 60 gestantes que acudieron al programa de psicoprofilaxis del hospital ya mencionado durante el mes de mayo; se identificó que el 40% de las gestantes había ganado poco peso para la edad gestacional, el 32% tuvo una ganancia adecuada y el 28% tuvo una ganancia alta de peso; en relación al conocimiento de la correcta alimentación en este periodo se midió en base a los alimentos donde encontramos los micronutrientes que la gestante necesita el 90% supo reconocer los alimentos ricos en calcio, el 80% sabe de alimentos ricos en fibra, el 71.6% identifica los alimentos ricos en ácido fólico, el 61.6% conoce sobre los alimentos ricos en hierro y el 58.3% reconoce alimentos ricos en vitamina A. Concluyeron que tener un alto nivel de conocimiento acerca de la alimentación no es suficiente, sino que hay factores que influyen así como hábitos o creencias, esto se ve reflejado en relación a el alto nivel de conocimiento que tienen sobre los alimentos en comparación con el alto porcentaje de gestantes que no tuvieron una adecuada ganancia gestacional; el 91.7% tomaba suplementos vitamínicos orales, siendo el sulfato ferroso con ácido fólico consumido por un 25% (19).

Cervantes R. en Perú desarrollaron: *“Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017”* (2018) tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre prácticas de alimentación en gestantes. Teniendo una muestra de 80 gestantes que acudieron al Centro de Salud Micaela Bastidas durante el mes de abril, mayo y junio en el año 2017; se identificó que el 52.5% de las gestantes tenía malas prácticas alimenticias, el 33.8% tenía prácticas regulares y solo el 13.8% tenía buenas prácticas de alimentación. Dentro de esta muestra se observó que el 73.8% de las embarazadas tenía solo educación secundaria, el 12.5% tenía estudios superiores y el 10% mantenía educación solo a nivel primaria. Pudo concluirse que hay una relación en base al nivel de educación y las prácticas alimenticias que las gestantes realizan (20).

Román A. en Perú desarrolló: *“Conocimientos de nutrición y hábitos alimenticios en mujeres gestantes de 25-35 años de edad que acuden al Centro de Salud San Pedro de Mala en el periodo de junio – julio”* (2019), tenía como objetivo de determinar la relación que existe entre los conocimientos sobre la nutrición y los hábitos alimenticios en las mujeres gestantes de 25 a 35 años de edad, teniendo una muestra de 123 mujeres en etapa de gravidez que asistieron al Centro de Salud de Mala. De la muestra, en donde el 43.1% de las mujeres gestantes tenía entre 29 y 32 años, se identificó que el 73.2% de las gestantes tenían conocimientos inadecuados sobre la nutrición en esta etapa y solo el 26.8% tenían conocimientos adecuados. Profundizando un poco en los conocimientos que tenían se obtuvo que el 91.9% tenía una alimentación no balanceada, el 81.3% no sabía que productos no debía consumir y el 75.6% no tenía conocimientos adecuados sobre los suplementos nutricionales. Se concluyó que la mayoría de gestantes que no tenían los conocimientos adecuados sobre la alimentación tenían entre 29 y 32 años, esto relacionado a los malos hábitos que las gestantes practican (21).

Chimbor M. en Perú, desarrolló: *“Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Melvin Jones Alto Trujillo 2019”* (2019), tenía como objetivo determinar la relación entre las creencias alimentarias y el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Melvin Jones en Alto Trujillo. El estudio se realizó en una muestra de 50 gestantes que estuvieran en el segundo y tercer trimestre de gestación que se atendieron en el Centro de Salud ya mencionado. Se identificó que el estado nutricional de las gestantes, teniendo como punto de referencia el indicador antropométrico, que el 78% de las gestantes tenía un estado nutricional adecuado y el 22% mantuvo un estado nutricional inadecuado (el 44% presentaba sobrepeso y el 12% obesidad), así como se

obtuvo que el 74% de las gestantes tiene creencias adecuadas a diferencia del 26% que tiene creencias inadecuadas. Se concluyó que las gestantes mantienen una correcta alimentación si se basan en su estado nutricional, a pesar de que solo el 26% mantiene creencias inadecuadas no se debería de minimizar la importancia, ya que aún hay gestantes que piensan que hay alimentos que curan ciertas enfermedades como la anemia o el cáncer (22).

Se define como **gestación**, al período comprendido desde el inicio de la concepción hasta el nacimiento, durante este periodo se da el desarrollo y crecimiento intrauterino del bebé que abarca aproximadamente entre 37 y 42 semanas).

Definimos **alimentación saludable**, a la práctica que proporciona las necesidades nutricionales que el ser humano necesita para mantener un adecuado funcionamiento del organismo y conservar o restablecer la salud en las diferentes etapas de la vida como en la infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento (23). Durante el embarazo, la alimentación en la mujer embarazada debe ser completa y equilibrada incluyendo los micronutrientes y macronutrientes, siendo este un factor para determinar la salud del feto y evitar complicaciones en la madre. Una inadecuada alimentación y nutrición de la gestante, impacta de forma negativa sobre la salud en la madre y el niño, generando riesgos como una inadecuada ganancia de peso gestacional y anemia en la madre; en el caso del niño, incrementando el riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, anemia, así como posibles riesgos nutricionales durante los primeros meses de vida (24).

La **anemia**, se define como una disminución de la concentración de hemoglobina en sangre a valores que están por debajo del valor límite determinado por la Organización Mundial de la Salud según edad, género, embarazo y ciertos factores ambientales, como la altitud (25); la anemia durante el embarazo se considera  $< 11$  gr/dl, está asociado a complicaciones maternas en un gran porcentaje durante el parto y puerperio.

Se define al **sobrepeso**; como el aumento de peso, en relación con su estatura, relacionado con una inadecuada alimentación y sedentarismo. Se designa a una persona con sobrepeso cuando su IMC va desde 25.0 a 29.9 Kg/m<sup>2</sup> (26). En las mujeres que inician con sobrepeso su gestación es importante llevar un estilo de vida y alimentación saludable para evitar su aumento excesivo de peso y sobre todo que no sea una gestante con obesidad.

**La atención prenatal – reenfocada**, es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el niño por nacer, preferentemente antes de las 14 semanas de gestación, así poder brindar un paquete básico de atenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo y brindar la educación para el autocuidado con participación de la familia. Para el manejo adecuado de las complicaciones con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos, debe contar con mínimo de seis atenciones prenatales (2).

Se define como **nutrientes**, son las sustancias químicas que contiene cada alimento que el cuerpo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia para que las células de nuestro cuerpo lleven a cabo sus funciones de manera óptima (27). Existentes de dos tipos:

- **macronutrientes:** son nutrientes (carbohidratos, grasas y proteínas) que se requieren en cantidades relativamente grandes y son utilizados por los tejidos tanto con fines energéticos como estructurales (28).
- **micronutrientes:** son nutrientes que se requiere ingerir en pequeñas cantidades en la dieta para mantener las funciones corporales fundamentales como crecimiento, desarrollo, metabolismo e integridad celular, y están constituidos por las vitaminas y los minerales (28).

Se define como **Sulfato ferroso**, al compuesto químico de fórmula  $\text{FeSO}_4$ . Se encuentra casi siempre en forma de sal hepta-hidratada, de color azul-verdoso. Se puede usar para tratar la anemia ferropénica. El **ácido fólico**, es una de las vitaminas del complejo B de gran importancia antes y durante de la gestación debido a que se ha comprobado que su ingesta adecuada, antes y en las primeras semanas de la gestación, disminuye el riesgo defectos del tubo neural (DTN) (9).

La suplementación para todas las gestantes con **sulfato ferroso y ácido fólico** es a partir de las 14 semanas de gestación hasta 30 días postparto; por otro lado, en gestantes con anemia la suplementación es de 120 mg de hierro elemental + 800 µg de Ácido Fólico Diario (2 tabletas diarias) (9).

A nivel mundial, la prestación de los servicios de salud se vio afectados por la pandemia Coronavirus-COVID 19, “La COVID-19”; enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga entre las personas principalmente cuando una persona infectada está en contacto cercano con otra persona. Esta pandemia, ha replanteado nuevas formas de prestación de servicios de salud, así como la implementación de estrategias para la atención de las personas y sus necesidades de salud, en especial de las mujeres en etapa gestacional de forma “no presencial” y/o remota. En el Perú, el Ministerio de Salud - MINSA planteo normativas y estrategias para brindar acceso progresivo a los servicios de salud, incluyendo el primer nivel de atención; para enfrentar la emergencia sanitaria. Desde ese entonces, durante los cambios epidemiológicos, el MINSA ha promovido la implementación de estrategias de Telesalud, el cual consiste en entregar los servicios de salud a distancia, prestado por personal de la salud competente, a través de las tecnologías de la información y la comunicación para lograr que los servicios sanitarios sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacitación resolutiva (29). Siendo la telesalud, la estrategia empleada para la continuidad de los servicios de salud y en específico, para la continuidad de atención materna; es que a través de la Directiva Sanitaria N° 094 – 2020 - MINSA; se promueve que en lo posible el primer contacto de la gestante se realice a través de una visita domiciliaria o en un horario pactado en el establecimiento de salud que responda a los principios de realidad y oportunidad. Asimismo, en el caso la situación no la permita, el contacto se realiza mediante llamada telefónica, (de preferencia video-llamada) donde el paquete básico de atención incluye la entrega de suplementos o tratamiento con ácido fólico y sulfato ferroso (30).

El Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, siendo un establecimiento Nivel I-4 debido a que cuenta con área de sala de parto e internamiento; desde el mes de junio viene implementando la telesalud de forma para el seguimiento de sus gestantes y así, poder brindar de manera virtual el progreso de su embarazo, absolver sus dudas en torno a la suplementación como el ácido fólico, sulfato ferroso o calcio; los cuales se entregaban a un familiar de la gestante en una fecha programada para recogerlos, así no exponer a la gestante a un posible contagio del COVID -19. En este contexto, se citan a las gestantes a sus controles prenatales y la toma de análisis de laboratorio en horarios diferenciados, y se continúa con el seguimiento a través de llamadas telefónicas.

En tal sentido, el desarrollo del estudio, se dirige a establecer una línea base de información, así como también la generación de un conocimiento diagnóstico útil, que

pueda responder a las necesidades de las gestantes y que pueda ser contextualizado en la situación sanitaria actual; el cual permita mejorar y diversificar la oferta brindada por el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, a las mujeres gestantes de la jurisdicción en relación a la alimentación saludable; como pilar fundamental para el correcto desarrollo del embarazo tanto para la madre como para el niño por nacer.

Por lo tanto, los hallazgos de este estudio podrán ser considerados como insumo para la mejora de las estrategias preventivas y promocionales empleadas por el Establecimiento de Salud.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Qué conocimientos y creencias tienen las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II durante los meses de Junio - Setiembre del 2020; en relación a la alimentación durante el embarazo?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Identificar los conocimientos y creencias en relación a su alimentación durante el embarazo, que tienen las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Junio – Setiembre 2020

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Conocer los principales conocimientos que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo.
- Conocer las principales creencias que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo.
- Identificar las principales necesidades de aprendizaje que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo.

#### **1.4. Hipótesis**

No presenta hipótesis, debido a que el presente trabajo de investigación tiene un alcance descriptivo. No presenta hipótesis, debido a que el presente trabajo de investigación tiene un alcance descriptivo.

## **CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal y observacional. La investigación tiene finalidad descriptiva porque busca los perfiles de las gestantes, recoger información de manera independiente a las variables que se refieren, ya que su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas, con enfoque cuantitativo porque se cuantifico a la variable para su medición mediante números (cantidades) y se deben analizar a través de métodos estadísticos. Es de corte transversal, debido a que se recolectara datos sobre el fenómeno estudiado en un determinado tiempo y momento. Finalmente, es prospectivo porque los datos se recogen a medida que se le aplico el cuestionario a las 96 gestantes atendidas en el Centro materno Infantil Santa Luzmila II; a las cuales se les indago sobre los conocimientos y creencias que tienen en relación a la alimentación durante el embarazo, a través de un cuestionario. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010) (31).

### **2.2. Área de estudio**

El Centro Materno Infantil Santa Luzmila II es un establecimiento de primer nivel de atención siendo un I-4, ubicado en la Av. 22 de Agosto N° 1001 Urb. Santa Luzmila al costado del Centro Cívico Municipal de Comas, este establecimiento de salud pertenece a la Red de Salud Túpac Amaru y forma parte de la MicroRed Santa Luzmila.

### **2.3. Unidad de análisis:**

Gestantes usuarias del servicio de Obstetricia del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II

### **2.4. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)**

La población está constituida por todas las gestantes atendidas en el Centro Materno infantil Santa Luzmila II del distrito de Comas en Lima, Perú; durante los meses de junio - Setiembre del 2020, siendo un total de 177 gestantes.

Los criterios considerados para la selección de la muestra son los siguientes:



#### 2.4.1 Criterios de inclusión

- Gestantes que han recibido mínimamente 1 control prenatal en el CMI Santa Luzmila II durante el periodo junio – setiembre 2020.
- Gestantes que cuenten con un número telefónico celular
- Gestante que acepte participar en el estudio.

#### 2.4.2 Criterios de exclusión

- Gestantes que no cuenten con un número telefónico celular
- Gestante que no acepte participar en el estudio.

### 2.5 Muestra

La muestra está constituida por una población representativa, conformada por 96 gestantes atendidas en el Centro Materno infantil Santa Luzmila II de Comas, durante el período descrito y en base a los criterios para la inclusión y exclusión establecidos en el estudio. Se empleó el tipo de muestreo probabilístico – aleatorio simple; ya que todas las unidades de la población tuvieron la posibilidad de ser incluidas en la muestra.

### 2.6 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

#### 2.6.1. Técnica e instrumentos: Encuesta estructurada.

El instrumento diseñado para la investigación “Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo en las gestantes del CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre 2020” es una **encuesta estructurada**; la cual tomo como referencia el instrumento realizado por Alexi Medina Fabián, en su investigación “Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo - julio del 2015” (32), el cual consta de 20 preguntas cerradas y de las cuales, se adecuaron seis (6) preguntas relacionadas a la identificación de principales conocimientos en las gestantes. Por otro lado, para poder conocer cuáles eran sus las principales creencias; se adecuo una (1) pregunta del instrumento realizado por Cristina Chimbo Oyaque, en su investigación “Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes atendidas en el Centro de Salud de Huachi Chico durante el período junio-noviembre del 2013” (33).

El cuestionario, está conformado por un total de 20 preguntas, siendo 16 preguntas cerradas con respuesta única y 4 preguntas de opción múltiple.

Antes de empezar con el cuestionario preguntas se realizó dos preguntas con 2 (dos) variables sociodemográficas para poder identificar la edad y grado de instrucción de cada una de las participantes. Asimismo, las preguntas de la encuesta están organizadas según las variables y sus dimensiones. Las cuales son:

- Dimensión Consumo de Macronutrientes (6 Ítems)
- Dimensión Consumo de Micronutrientes (8 Ítems)
- Dimensión Creencias y hábitos (4 Ítems)
- Dimensión Necesidades de Aprendizaje (2 Ítems)

El cuestionario fue validado mediante la metodología de juicio de expertos quienes evaluaron los ítems en función a criterios de pertinencia, relevancia y claridad. La evaluación fue realizada por 3 jueces expertos en el tema, quienes evaluaron y analizaron con claridad cada ítem concluyendo la aplicabilidad del instrumento “Conocimientos y creencias con relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020”

<i><b>Juez Experto</b></i>	<i><b>Grado académico</b></i>	<i><b>Suficiencia</b></i>	<i><b>Aplicabilidad</b></i>
Margot Obregón Andagua	Magister	Si	Es aplicable
Jennifer Vallejos Robles	Magister	Si	Es aplicable
Luisa Salinas Carrasco	Magister	Si	Es aplicable

Posteriormente, acorde a la opinión de los jueces expertos, se concluye que el instrumento reúne los requisitos para ser aplicado **(Anexo 5)**

Finalmente, se ejecutó una prueba piloto en gestantes, con lo que se logró establecer que el cuestionario tiene una elevada confiabilidad, puesto que el coeficiente de KR 20 es igual a 0.93, **(Anexo 11)**

## **2.6.2 Procedimiento de recolección de datos**

Para la recolección de datos, primero se solicitó al médico jefe M.C. Gisela Díaz Cárdenas del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II la autorización para poder tener acceso a la información nominal en una hoja de cálculo de Excel de la población gestante atendida

durante los meses de junio a setiembre del 2020, en donde incluye el registro del número telefónico (celular) obtenido por el personal responsable de la atención en el consultorio obstétrico. Posteriormente, se creó un grupo de WhatsApp conformado por la población de gestantes con registro de atención en periodo antes mencionado y las investigadoras; donde se les informó los objetivos de la investigación y sus fines de su participación, así como también se les compartió el cuestionario a través de la herramienta ofimática de Google (Google Forms). La realización del cuestionario tomo un tiempo no mayor de 10 minutos por cada gestante y una vez llegada la notificación de encuestas realizadas, se les agradeció por participar en el estudio y se dio por culminada su participación en la recolección de datos.

## **2.7. Procesamiento y análisis de datos**

El análisis estadístico descriptivo, se llevó a cabo a través de la información recopilada por los cuestionarios en una hoja de cálculo de Excel y los resultados en línea ya graficados, los cuales fueron descargarlos para su procesamiento.

Esta información permitió analizar los datos por frecuencias absolutas y relativas, organizando la información en tablas y representarlas en gráficos para su posterior análisis e interpretación.

## **2.8. Aspectos éticos:**

El desarrollo de la investigación considero la autorización por parte del Medico Jefe del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, solicitado mediante una carta de presentación y autorización de uso de información del Centro por parte de las investigadoras. Asimismo, la información recolectada y analizada es confiable y cuenta con la autorización por parte de las participantes, para el uso exclusivo por las investigadoras, considerando la dignidad y privacidad de las personas. No se obligó a los participantes a realizar alguna actividad al cual ellos no estén de acuerdo; ya que de forma previa a contestar las 20 preguntas del cuestionario del Google Forms; todas las participantes contestaban una pregunta de aceptación voluntaria en la investigación y en donde solo si la persona confirmaba de manera voluntaria su participación en la investigación; se daba al inicio de la encuesta.

## CAPÍTULO 3. RESULTADOS

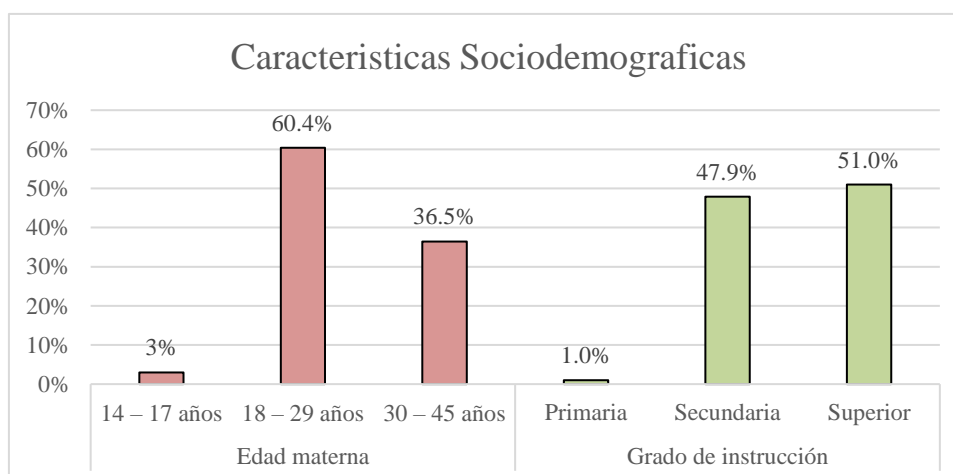
### 3.1 Análisis sociodemográfico

**Cuadro N° 1:** Características Sociodemográficas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

Características Sociodemográficas	Centro materno infantil Santa Luzmila II	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad materna**</b>		
14 - 17 años	3	3%
18 - 29 años	58	60,4%
30 - 45 años	35	36,5%
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	1	1,0%
Secundaria	46	47,9%
Superior	49	51,0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,0%</b>

Nota. Fuente: Elaboración propia

**Ilustración N° 1:** Características sociodemográficas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia

Respecto a las características sociodemográficas de las 96 mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, se evidencia que la mayoría de ellas son de 18 a 29 años en

un 60.4% (58), de 30 a 45 años un 36.5%(35) y de 14 a 17 años un 3% (3), Asimismo el grado de instrucción al que pertenecen en su mayoría al superior en 51% (49), secundaria 47.9% (46) y solo primaria 1% (1). Los detalles se aprecian en la tabla y figura N° 1.

### 3.2 Análisis Descriptivo

#### 3.2.1 Consumo de Macronutrientes

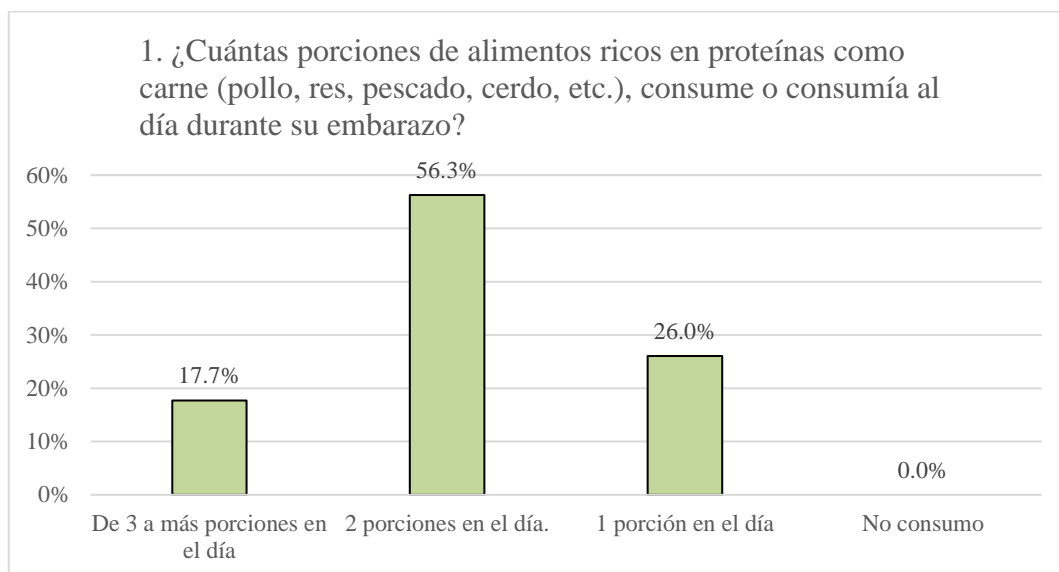
Cuadro N° 2 Frecuencias absolutas y relativas sobre el consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**1. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, cerdo, etc.), consume o consumía al día durante su embarazo?**

	N	%
De 3 a más porciones en el día	17	17.7%
2 porciones en el día.	54	56.3%
1 porción en el día	25	26.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 2:** *Conocimiento sobre el consumo de proteínas de las gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian que el 56.3% (54) de las gestantes consumen o consumían 2 porciones de proteína en el día, el 26% (25) de las gestantes lo consumen o consumían 1 porción al día, mientras que 17.7% (17) de 3 a más porciones de proteínas en el día.

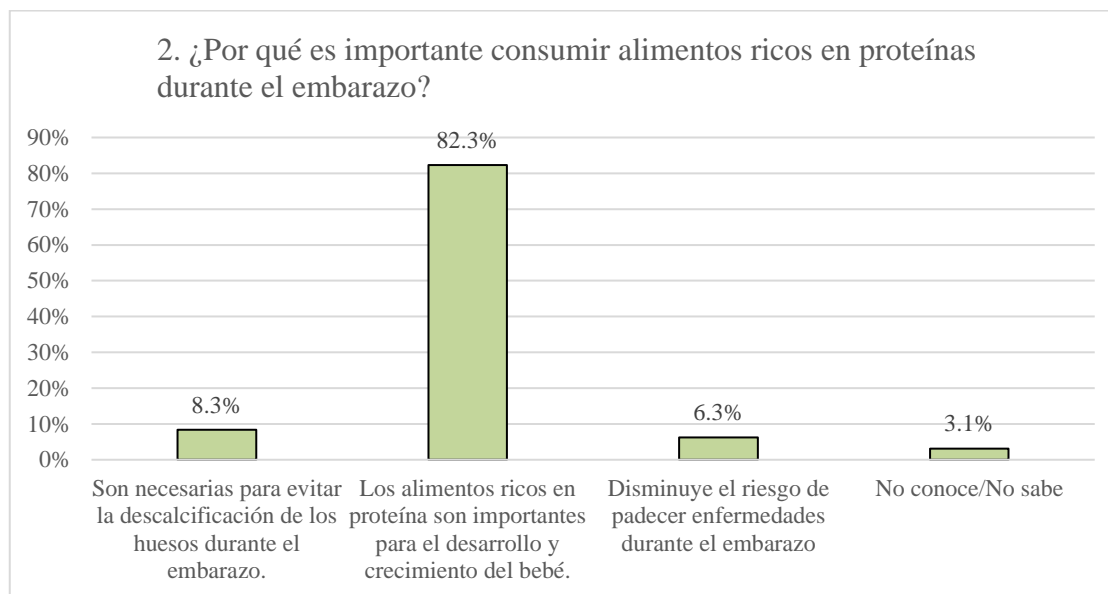
**Cuadro N° 3:** Frecuencias absolutas y relativas sobre la importancia del consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**2. ¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en proteínas durante el embarazo?**

	N	%
Son necesarias para evitar la descalcificación de los huesos durante el embarazo.	8	8.3%
Los alimentos ricos en proteína son importantes para el desarrollo y crecimiento del bebé.	79	82.3%
Disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo	6	6.3%
No conoce/No sabe	3	3.1%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 3:** *Importancia del consumo de proteínas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el presente gráfico se puede observar que el 82.3% (79) gestantes encuestadas la mayoría opina que es importante el consumo de proteína para el desarrollo y crecimiento del bebé, seguido en un 8.3% (8) indican que estos alimentos son necesarios para evitar la descalcificación, el 6.3% (6) gestantes refiere que disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo, y el 3.1% (3) gestantes no conocen o no saben la importancia de consumir alimentos ricos en proteínas.

**Cuadro N° 4:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de carbohidratos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

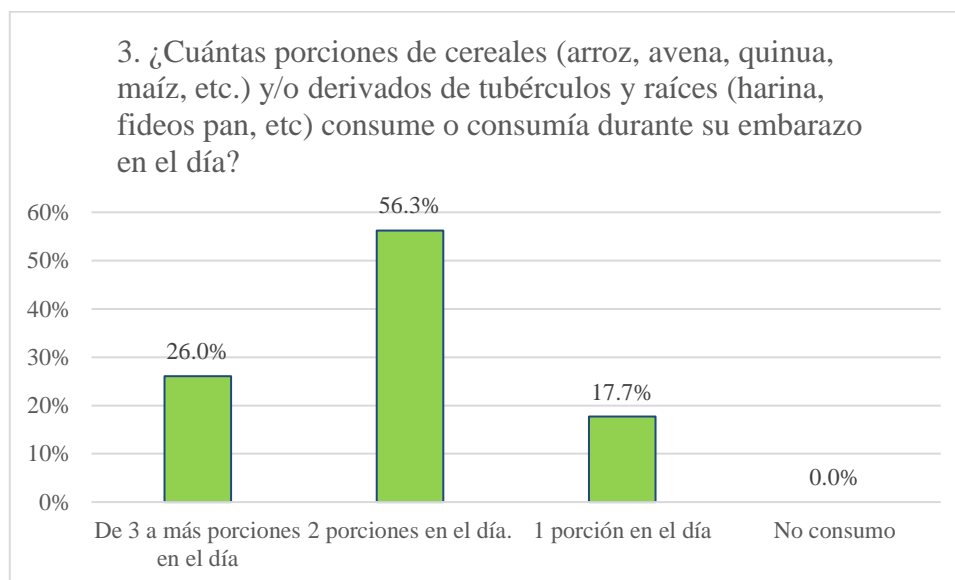
**3. ¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume o consumía durante su embarazo en el día?**

	N	%
De 3 a más porciones en el día	25	26.0%
2 porciones en el día.	54	56.3%

1 porción en el día	17	17.7%
No consumo	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 4:** Consumo de carbohidratos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian que 56.3% (54) de las encuestadas consumen o consumían 2 porciones de cereales al día, el 26%(25) consume o consumía de 3 a más porciones de cereales al día, mientras que 17.7%, (17) consume o consumía 1 porción de cereales al día.

**Cuadro Nº 5:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de grasas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**4. ¿Cuántas veces consume o consumía alimentos fritos durante su embarazo?**

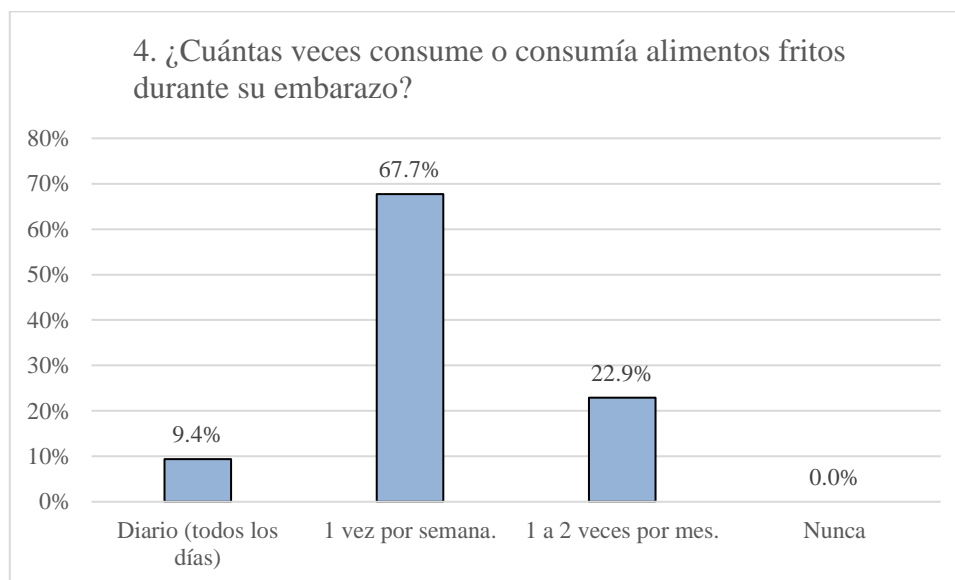
	N	%
Diario (todos los días)	9	9.4%
1 vez por semana.	65	67.7%
1 a 2 veces por mes.	22	22.9%



Nunca	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 5:** Consumo de grasas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el gráfico se puede observar que del total de las 96 gestantes encuestadas, el 67.7% (65) consume o consumía 1 vez por semana alimentos fritos durante el embarazo, por otro lado 22.9% (22) Consumen de 1 a 2 veces por mes y el 9.4% (9) afirman que consumen alimentos fritos diariamente.

**Cuadro Nº 6:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de frutos secos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

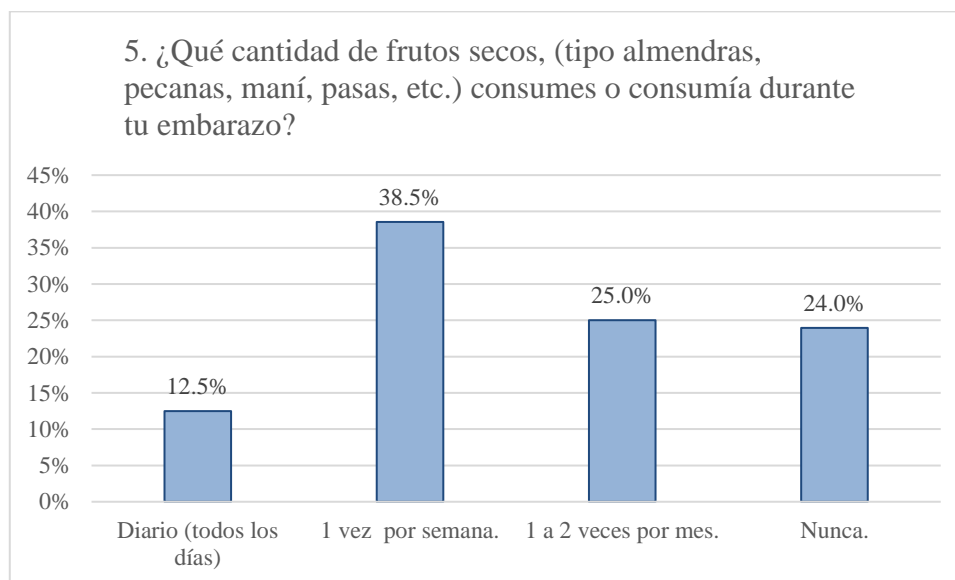
**5. ¿Qué cantidad de frutos secos, (tipo almendras, pecanas, maní, pasas, etc.) consumes o consumía durante tu embarazo?**

	N	%
Diario (todos los días)	12	12.5%
1 vez por semana.	37	38.5%
1 a 2 veces por mes.	24	25.0%

Nunca.	23	24.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 6:** Consumo de frutos secos en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** De la aplicación de la encuesta se puede observar en el presente grafico que el 38.5% (37) consume consumían frutos secos 1 vez por semana, el 25% (24) consume o consumía frutos secos de 1 a 2 veces por mes, seguido por gestantes que no lo consumen en un 24% (23) y las gestantes que consumen frutos secos todos los días es el 12.5% (12).

**Cuadro Nº 7:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre que produce el consumo en exceso de frituras y harinas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

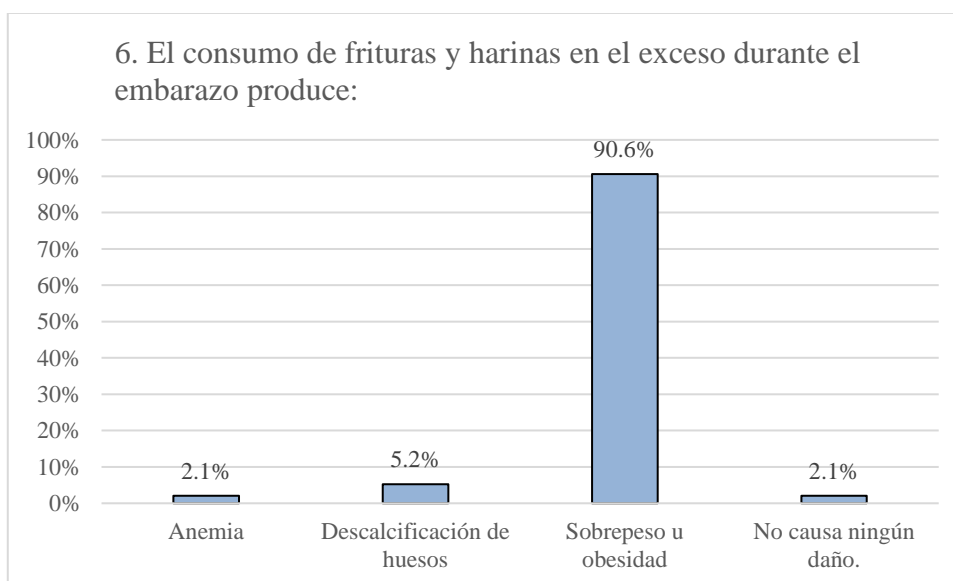
**6. El consumo de frituras y harinas en el exceso durante el embarazo produce:**

	N	%
Anemia	2	2.1%
Descalcificación de huesos	5	5.2%

Sobrepeso u obesidad	87	90.6%
No causa ningún daño.	2	2.1%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 7:** Conocimiento sobre que produce el consumo en exceso de frituras y harinas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el presente grafico se evidencia en un 90.6% (87) de las gestantes afirman que el sobrepeso u obesidad es un efecto directo del consumo en exceso de frituras y harinas, el 5.2% (5) lo relaciono con la descalcificación de los huesos, el 2.1% (2) con anemia y un 2.1% menciona que no causa ningún daño.

### 3.2.2. Consumo de Micronutrientes

**Cuadro Nº 8:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de frutas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

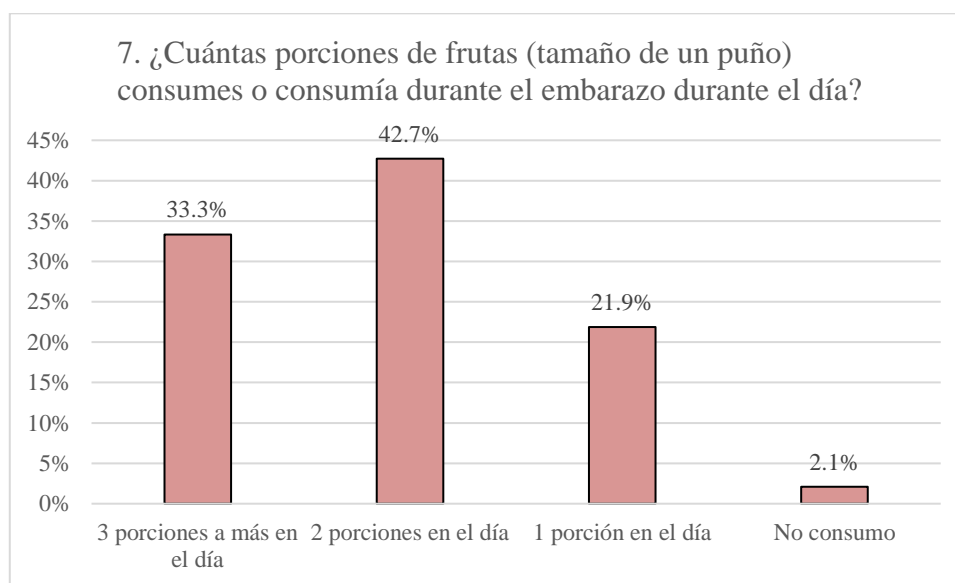
**7. ¿Cuántas porciones de frutas (tamaño de un puño) consumes o consumía durante el embarazo durante el día?**

	N	%
3 porciones a más en el día	32	33.3%

2 porciones en el día	41	42.7%
1 porción en el día	21	21.9%
No consumo	2	2.1%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 8:** Conocimiento sobre el consumo de frutas en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la encuesta evidencian en el presente grafico que el 42.7% (41) de las gestantes consumen o consumían 2 porciones de frutas al día durante el embarazo, mientras que 33.3% (32) consumen o consumían de 3 porciones de fruta a mas en el día, el 21.9% (21) consume o consumía 1 porción de fruta al día y el 2.1% (2) no lo consume ni consumió en el día.

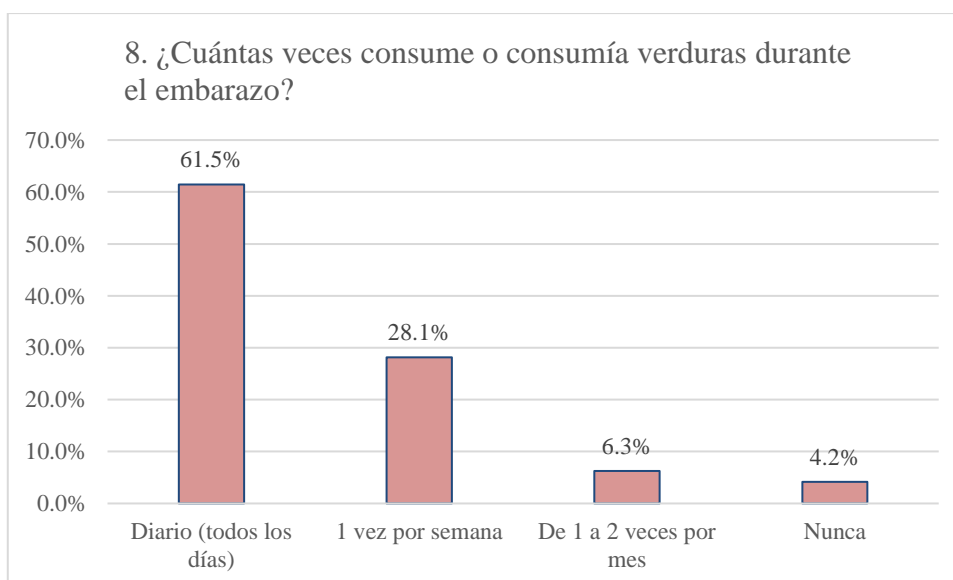
**Cuadro N° 9:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de verduras durante en el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**8. ¿Cuántas veces consume o consumía verduras durante el embarazo?**

	N	%
Diario (todos los días)	59	61.5%
1 vez por semana	27	28.1%
De 1 a 2 veces por mes	6	6.3%
Nunca	4	4.2%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 9:** Conocimiento sobre el consumo de verduras durante en el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta muestran en el presente grafico la frecuencia de las respuestas dadas por las gestantes en cuanto al consumo de verduras durante el embarazo, siendo el 61.5% (59) que consume o consumía verduras todos los días, asimismo 28.1% (27) que consume o consumía verdura 1 vez por semana, por otro lado 6.3% (6) consume o consumía de 1 a 2 veces al mes y 4.2%(4) no consume o consumía verduras durante el embarazo.

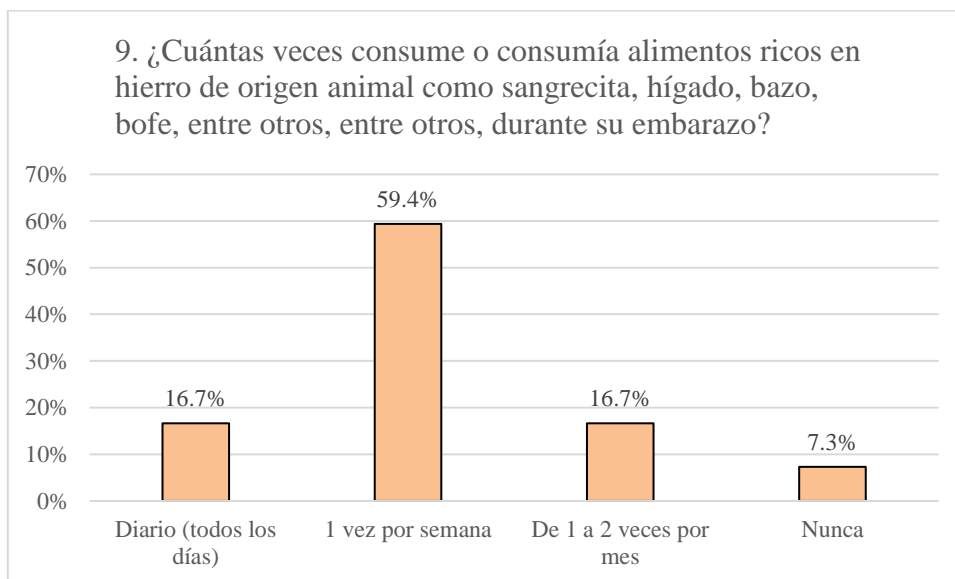
**Cuadro N° 10:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en hierro durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**9. ¿Cuántas veces consume o consumía alimentos ricos en hierro de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, bofe, entre otros, entre otros, durante su embarazo?**

	N	%
Diario (todos los días)	16	16.7%
1 vez por semana	57	59.4%
De 1 a 2 veces por mes	16	16.7%
Nunca	7	7.3%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 10:** Conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en hierro durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** La aplicación de la encuesta brindo los siguientes resultados el 59.4% (57) afirman que consumen o consumían alimentos ricos en hierro 1 vez por semana, el 16.7%(16) consume o consumía de 1 a 2 veces por mes y en la misma proporción 16.7% (16) afirmaron que consumen o consumían todos los días, por otro lado 7.3% (7) nunca consumen o consumían alimentos ricos en hierro.

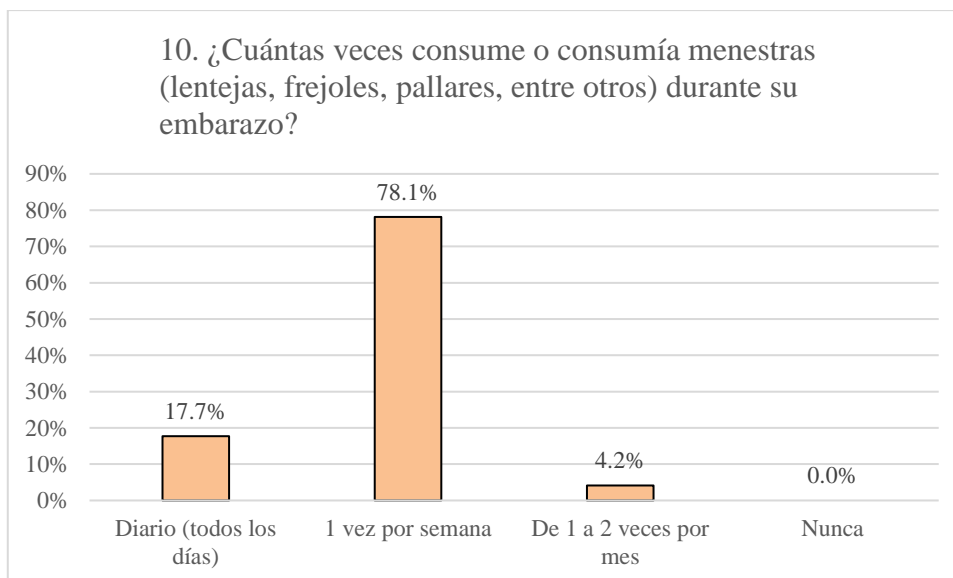
**Cuadro N° 11:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de menestras durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.

**10. ¿Cuántas veces consume o consumía menestras (lentejas, frejoles, pallares, entre otros) durante su embarazo?**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Diario (todos los días)	17	17.7%
1 vez por semana	75	78.1%
De 1 a 2 veces por mes	4	4.2%
Nunca	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 11:** *Conocimiento sobre el consumo de menestras durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta demuestran en el presente grafico que 78.1% (75) de las gestantes consumen o consumían menestras 1 vez por semana, el 17.7% (17) consume o consumía menestras todos los días y 4.2% (4) consume o consumía menestras de 1 a 2 veces al mes, mientras que ninguna gestante respondió no consumir menestra.

**Cuadro N° 12:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en calcio durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

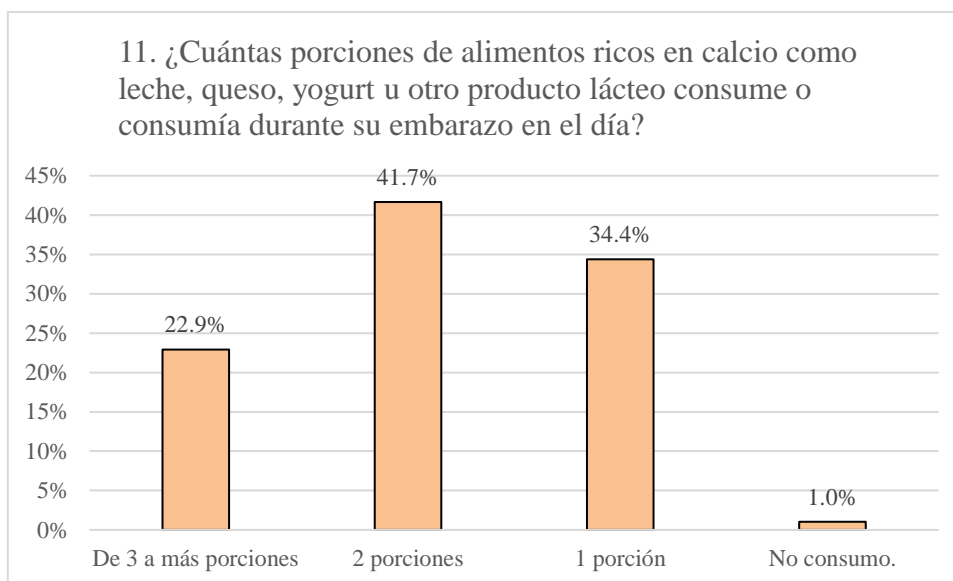
**11. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt u otro producto lácteo consume o consumía durante su embarazo en el día?**

	N	%
De 3 a más porciones	22	22.9%
2 porciones	40	41.7%
1 porción	33	34.4%
No consumo.	1	1.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.



**Ilustración N° 12:** *Conocimiento sobre el consumo de alimentos ricos en calcio durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el presente grafico se evidencia el consumo de alimentos ricos en calcio en mujeres gestantes siendo el 41.7% (40) de gestantes que consumen o consumían en 2 porciones al día, el 34.4% (33) consume o consumía una porción al día, mientras que el 22.9% (22) consumen o consumían alimentos ricos en calcio de 3 a más porciones al día, y solo el 1%(1) de las gestantes no lo consume durante el día.

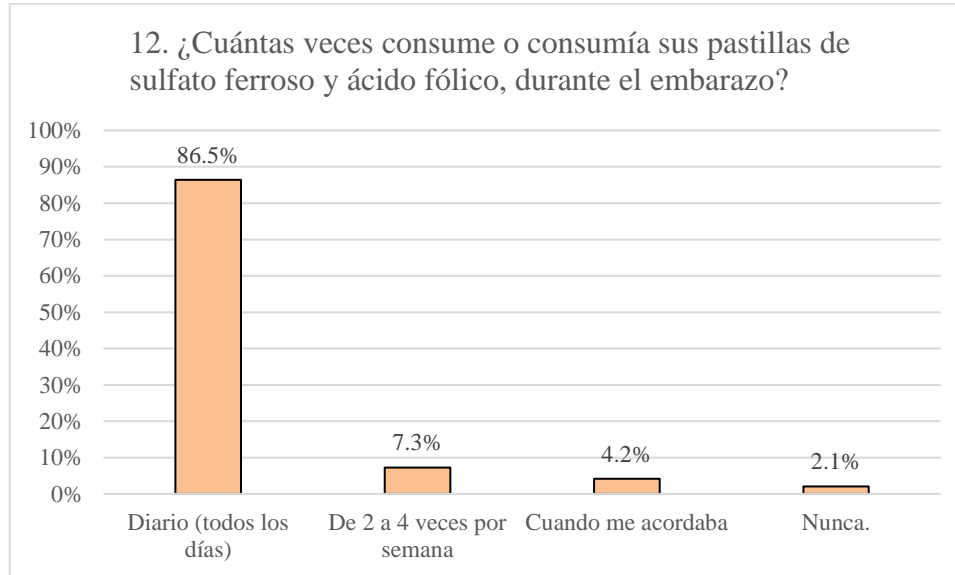
**Cuadro N° 13:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el consumo de pastillas sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**12. ¿Cuántas veces consume o consumía sus pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, durante el embarazo?**

	N	%
Diario (todos los días)	83	86.5%
De 2 a 4 veces por semana	7	7.3%
Cuando me acordaba	4	4.2%
Nunca.	2	2.1%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 13:** Conocimiento sobre el consumo de pastillas sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el presente grafico se aprecia que el 86.5% (83) de las gestantes que consumen o consumían pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, así como 7.3% (7) lo hace o hacía de 2 a 4 veces por semana, por otro lado 4.2% (4) de las gestantes afirmaron que solo lo consumían cuando se acordaban, mientras que 2.1% (2) gestantes indicaron que no lo hacían.

**Cuadro N° 14:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre el modo de consumo de las pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

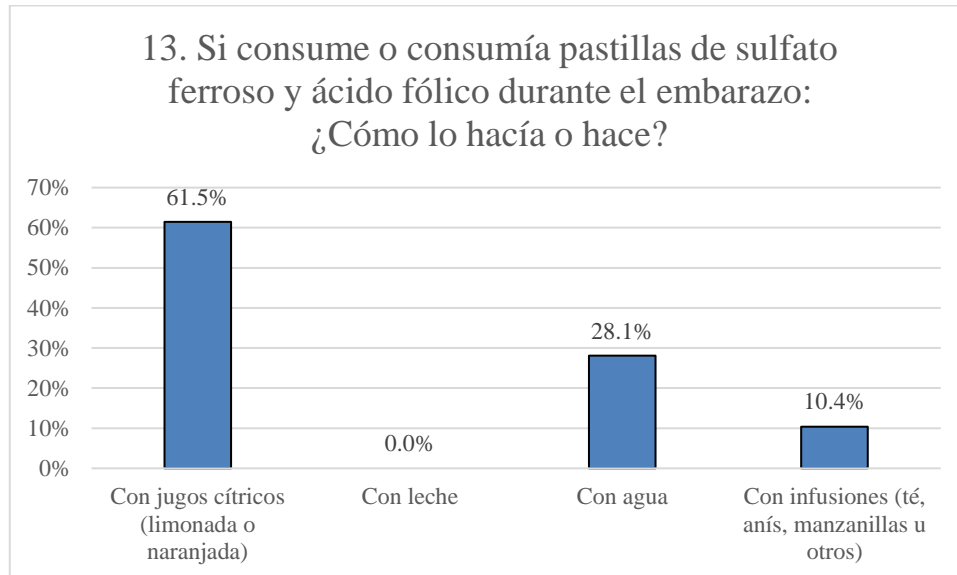
**13. Si consume o consumía pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo: ¿Cómo lo hacía o hace?**

	N	%
Con jugos cítricos (limonada o naranjada)	59	61.5%
Con leche	0	0.0%
Con agua	27	28.1%
Con infusiones (té, anís, manzanillas u otros)	10	10.4%

<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>
--------------	-----------	---------------

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 14:** *Conocimiento sobre el modo de consumo de las pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian que de las 96 gestantes el 61.5% (9) de las gestantes toman o tomaban sus pastillas de sulfato ferroso con jugos cítricos como la limonada o jugo de naranja, asimismo el 28.1% (27) gestantes lo hacen o hacían solamente con agua, mientras que el 10.4% (10) con infusiones como te anís, manzanilla, etc., también se evidenció que nadie afirmó tomarlo con leche.

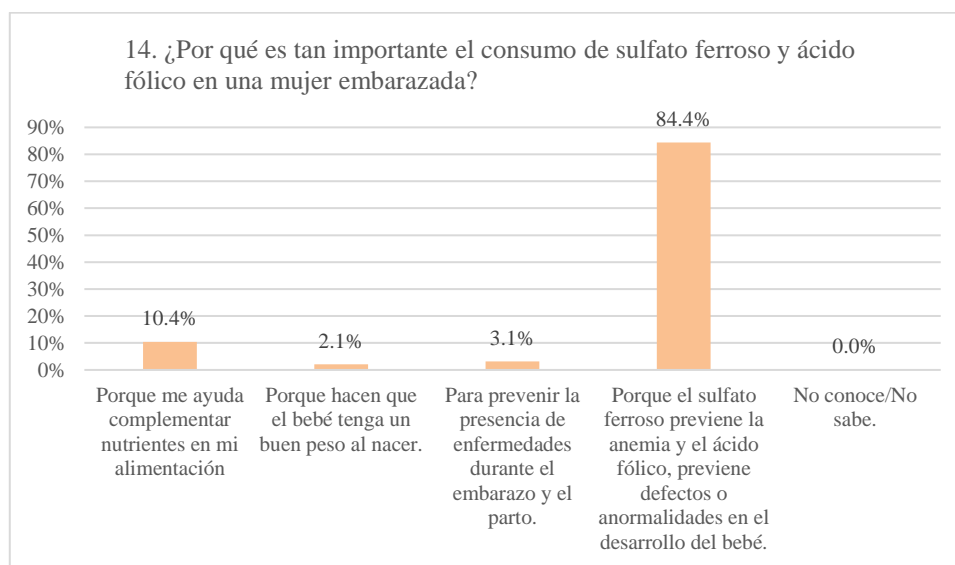
**Cuadro Nº 15:** Frecuencias absolutas y relativas del conocimiento sobre la importancia del consumo de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

#### 14. ¿Por qué es tan importante el consumo de sulfato ferroso y ácido fólico en una mujer embarazada?

	N	%
Porque me ayuda complementar nutrientes en mi alimentación	10	10.4%
Porque hacen que el bebé tenga un buen peso al nacer.	2	2.1%
Para prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto.	3	3.1%
Porque el sulfato ferroso previene la anemia y el ácido fólico, previene defectos o anomalías en el desarrollo del bebé.	81	84.4%
No conoce/No sabe.	0	0.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 15:** Conocimiento sobre la importancia del consumo de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian en el presente gráfico que el 84.4% (81) de las gestantes encuestadas afirman que el sulfato ferroso y el ácido fólico previene anomalías en el desarrollo del bebé, mientras que 10.4% (10) afirmaron que las pastillas ayudan a complementar de nutrientes en su

alimentación durante el embarazo, asimismo el 3.1% (3) respondieron que ayuda a prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto y el 2.1% (2) consideraban que ayudaría a que su bebe tenga un buen peso al nacer.

### 3.2.3 Creencias y hábitos sobre la alimentación durante el embarazo

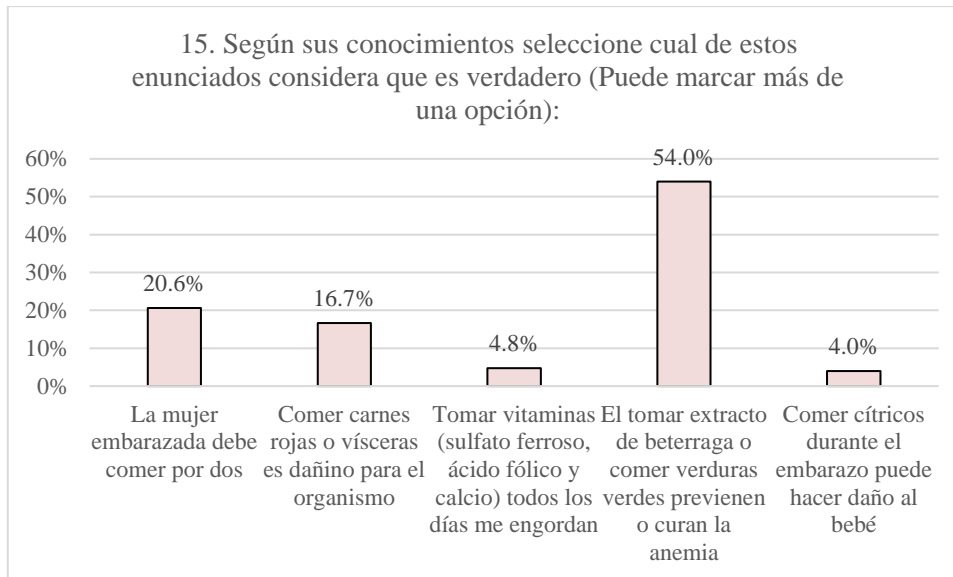
**Cuadro N° 16:** Frecuencias absolutas y relativas de las creencias sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**15. Según sus conocimientos seleccione cuál de estos enunciados considera que es verdadero (Puede marcar más de una opción):**

	N	%
La mujer embarazada debe comer por dos	26	20.6%
Comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo	21	16.7%
Tomar vitaminas (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) todos los días me engordan	6	4.8%
El tomar extracto de beterraga o comer verduras verdes previenen o curan la anemia	68	54.0%
Comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé	5	4.0%
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 16:** *Creencias sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el presente gráfico se puede observar que de las 126 respuestas que brindaron las gestantes el 54% (68) cree que tomar extracto de beterraga o comer verduras previene o curan la anemia, el 20.6% (26) considera que la mujer embarazada debe comer por dos, el 16.7% (21) afirmó que comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo, en un 4.8% (6) considera que tomar vitaminas todos los días engordan, y en un 4% (5) respondió que comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé.

**Cuadro Nº 17:** Frecuencias absolutas y relativas de las creencias según la religión a la que pertenece sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

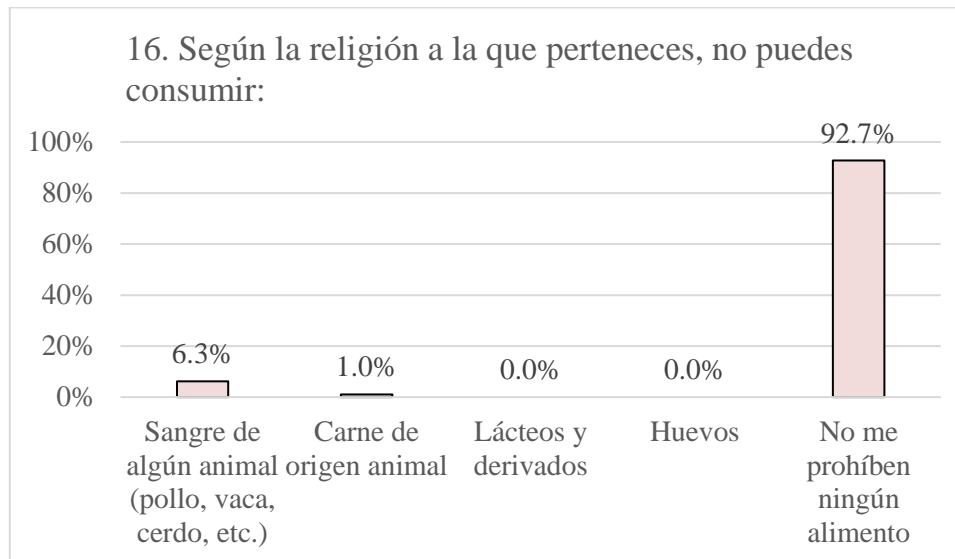
**16. Según la religión a la que perteneces, no puedes consumir:**

	N	%
Sangre de algún animal (pollo, vaca, cerdo, etc.)	6	6.3%
Carne de origen animal	1	1.0%
Lácteos y derivados	0	0.0%
Huevos	0	0.0%
No me prohíben ningún alimento	89	92.7%

<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>
--------------	-----------	---------------

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 17:** Creencias según la religión a la que pertenece sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian que un 92.7% (89), casi en su totalidad que según el tipo de religión que profesan no tiene influencia en que genere alguna prohibición en el alimento que puedan consumir, mientras que 6.3% (6) de las gestantes indicaron que no podían consumir sangre de algún animal, mientras el 1% (1) indicó que no podía consumir carne de origen animal.

**Cuadro Nº 18:** Frecuencias absolutas y relativas de las creencias según los alimentos que pueden afectar el desarrollo durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

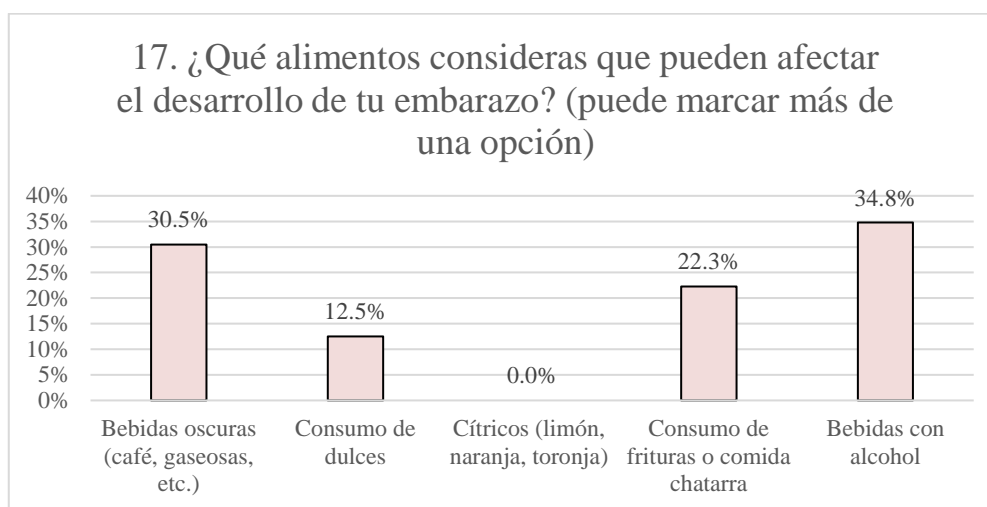
**17. ¿Qué alimentos consideras que pueden afectar el desarrollo de tu embarazo? (puede marcar más de una opción)**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Bebidas oscuras (café, gaseosas, etc.)	78	30.5%
Consumo de dulces c. Cítricos (limón, naranja, toronja)	32	12.5%

Cítricos (limón, naranja, toronja)	0	0.0%
Consumo de frituras a comida chatarra	57	22.3%
Bebidas con alcohol	89	34.8%
<b>Total</b>	<b>256</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 18:** Creencias según los alimentos que pueden afectar el desarrollo durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el gráfico se puede apreciar que en un total de 256 respuestas brindadas por las gestantes, el 34.8% (89) refiere que el consumo de bebidas con alcohol pueda afectar el desarrollo del embarazo además que en un 30.5% (78) de las respuestas evidencia que las bebidas oscuras pueden afectar el desarrollo del embarazo, por otro lado 22.3% (57) que el consumo de frituras o comida chatarra afecta al embarazo, asimismo en un 12.5% (32) manifestó que el consumo de dulces pueden afectar el desarrollo del embarazo.

**Cuadro N° 19:** Frecuencias absolutas y relativas según la fuente de aprendizaje sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

**18. Todo lo que conoces sobre la alimentación durante el embarazo  
¿De dónde lo aprendiste? (puede marcar más de una opción)**

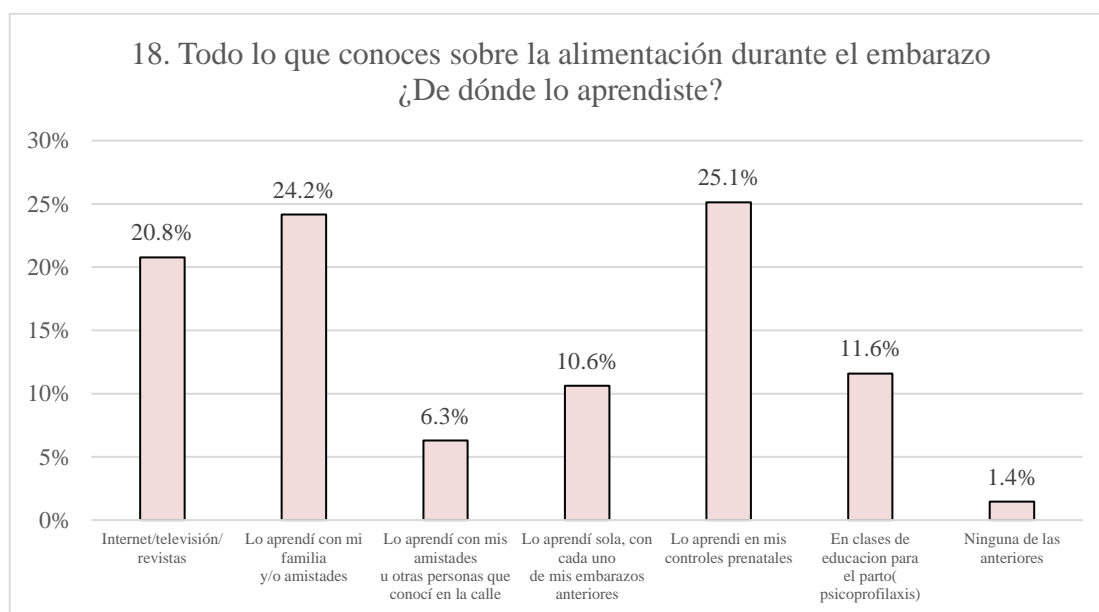
	N	%
Internet/televisión/revistas	43	20.8%



Lo aprendí con mi familia y/o amistades	50	24.2%
Lo aprendí con mis amistades u otras personas que conocí en la calle	13	6.3%
Lo aprendí sola, con cada uno de mis embarazos anteriores	22	10.6%
Lo aprendí en mis controles prenatales	52	25.1%
En clases de educación para el parto( psicoprofilaxis)	24	11.6%
Ninguna de las anteriores	3	1.4%
<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 19:** Fuente de aprendizaje sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el gráfico se puede apreciar que en un total de 207 respuestas brindadas por las gestantes, el 25.1% (52) manifestaron que lo que conocen sobre la alimentación lo aprendieron en sus controles prenatales, en un 24.2% (50) lo aprendieron con familia o amistades, el 20.8% (43) lo aprendieron en internet televisión o revistas, siendo el 11.6% (24) de las gestantes lo aprendieron en clase de profilaxis, el 10.6% (22) mencionaron que lo sola con cada uno de sus embarazos, 6.3% (13) lo aprendieron con amistades o personas que conocieron en la calle y el 1.4% (3) refirió que no lo aprendió en ninguna de las opciones mostradas.

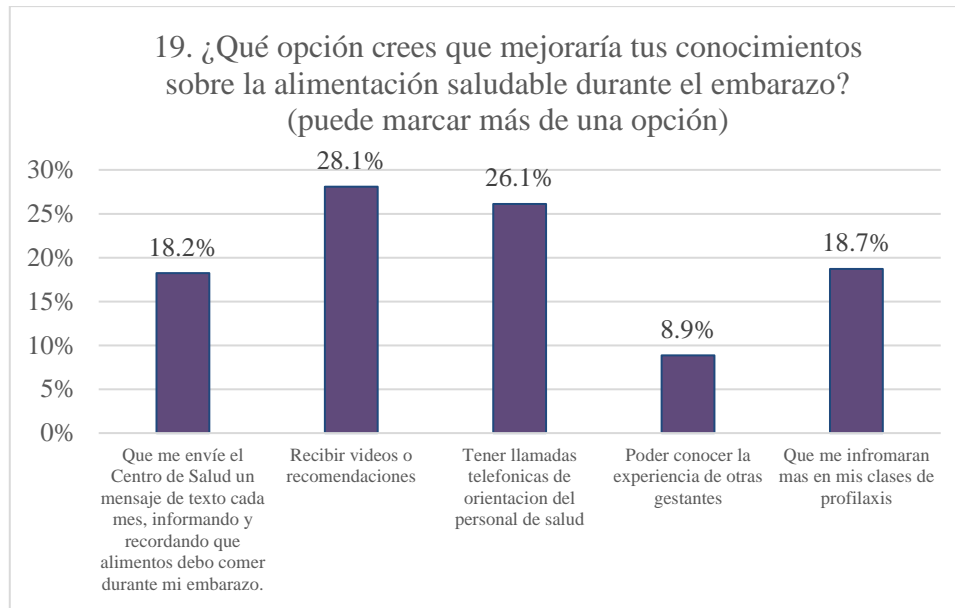
### 3.2.4 Necesidades de aprendizaje

**Cuadro N° 20:** Acciones para el acceso a la información sobre la alimentación saludable durante el embarazo por parte del Centro de Salud en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.

	N	%
<b>19. ¿Qué opción crees que mejoraría tus conocimientos sobre la alimentación saludable durante el embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>		
Que me envíe el Centro de Salud un mensaje de texto cada mes, informando y recordando que alimentos debo comer durante mi embarazo.	37	18.2%
Recibir videos o recomendaciones de páginas informativas de internet, a través de la aplicación WhatsApp, en donde aprenda sobre la preparación de platos saludables para mi embarazo.	57	28.1%
Tener llamadas telefónicas de orientación del personal de salud, para que me haga seguimiento de mi alimentación en casa.	53	26.1%
Poder conocer la experiencia de otras gestantes de cómo se alimentaron durante su embarazo.	18	8.9%
Que me informaran más en mis clases de profilaxis. (virtual o presencial)	38	18.7%
<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración N° 20:** *Acciones para el acceso a la información sobre la alimentación saludable durante el embarazo por parte del Centro de Salud en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.*



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** En el gráfico se puede apreciar que en un total de 203 respuestas brindadas por las gestantes sobre que mejoraría sus conocimientos sobre su alimentación durante el embarazo. El 28.1% (57) indica que recibir videos o recomendaciones lo mejoraría, así como en un 26,1% (53) preferirían tener llamadas telefónica de orientación del personal de la salud para mejorar estos conocimientos, un 18.7% (38) manifestó que se debería informar más en las clases de profilaxis, el 18.2% (37) indico que sus conocimientos mejorarían si el CMI le enviara un mensaje de texto cada mes informando que alimentos debe comer y en un 8.9% (18) encuentra una mejor estrategia de informarse conociendo las experiencias de otras gestantes.

**Cuadro Nº 21:** Acciones de mejora para la mejoría de aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020

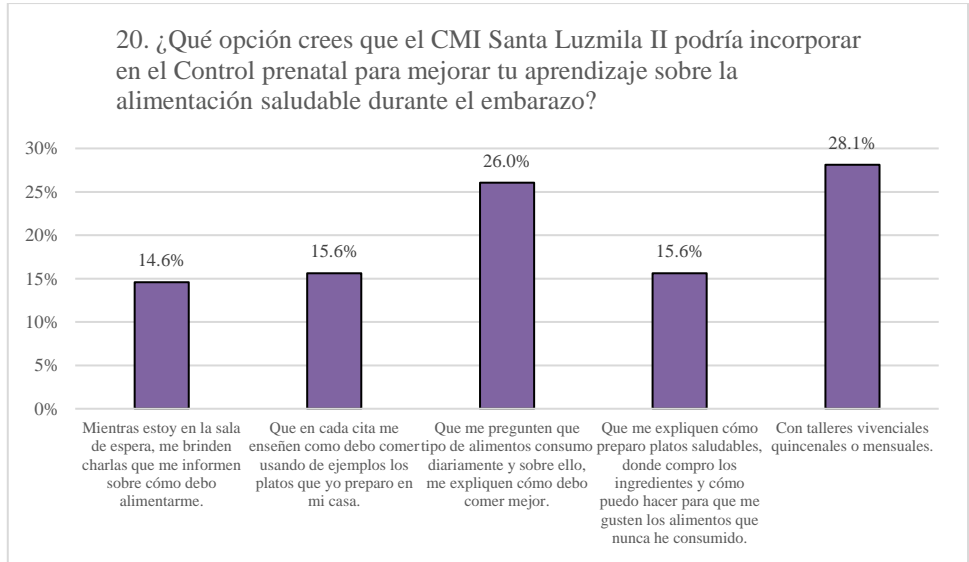
**20. ¿Qué opción crees que el CMI Santa Luzmila II podría incorporar en el Control prenatal para mejorar tu aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo?**

	N	%
Mientras estoy en la sala de espera, me brinden charlas que me informen sobre cómo debo alimentarme.	14	14.6%

Que en cada cita me enseñen como debo comer usando de ejemplos los platos que yo preparo en mi casa.	15	15.6%
Que me pregunten qué tipo de alimentos consumo diariamente y sobre ello, me expliquen cómo debo comer mejor.	25	26.0%
Que me expliquen cómo preparo platos saludables, donde compro los ingredientes y cómo puedo hacer para que me gusten los alimentos que nunca he consumido.	15	15.6%
Con talleres vivenciales quincenales o mensuales.	27	28.1%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Ilustración Nº 21:** Acciones de mejora para la mejoría de aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo en el Control prenatal en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.



Fuente: Elaboración propia.

**Análisis e Interpretación:** Los resultados de la aplicación de la encuesta evidencian que un 28.1% (27) de las gestantes indican que los talleres vivenciales mejoría su aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el control prenatal, seguido por un 26% (25) opinan que si le preguntan sobre los alimentos que consumen diariamente mejoran su aprendizaje,

en un 15.6% (15) les gustaría que en cada cita le enseñen como debe comer usando de ejemplo platos que prepara en casa, asimismo en la misma proporción 15.6% (15) afirman que explicar cómo preparar los platos saludables, donde comprar los ingredientes y hacer para que le gusten mejoraran su aprendizaje, en un 14.6% (14) afirman que mientras están en la sala de espera se le brinden charlas que le informen cómo debe alimentarse

## CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### 4.1 Discusión

Los hallazgos encontrados en la investigación identifica que los **principales conocimientos** hallados en las gestantes atendidas por el CMI Santa Luzmila durante el mes de junio a setiembre 2020, son el consumo de proteínas como una fuente de nutrientes importante para el desarrollo y crecimiento del bebé (82.3%), al consumo de ácido fólico y sulfato ferroso previene anomalías en el desarrollo del bebe y la anemia (84.4%) y esto se evidencia en la práctica de consumo diario de los suplementos (86.5%) y que el consumo de grasas tipo frituras y de carbohidratos en “exceso”, genera obesidad o incremento de peso excesivo en el embarazo (90.6%).

De acuerdo con las características sociodemográficas de la población estudiada, como la edad (60.4% de la población estudiada se encuentra entre los 18 y 29 años) y el nivel educativo, (el 51% cuenta con estudios superiores y un 47,9% con estudios de nivel secundario); se evidencia claramente la relación de los conocimientos y prácticas que adoptan las gestantes en su alimentación durante el embarazo con el nivel educativo. Estos resultados, guardan relación con los resultados de la investigación de Román (2019), donde si bien es cierto el promedio de edad (30.5 años) es similar a nuestra población objetivo; se identificó el 73.2% de las gestantes tenían conocimientos inadecuados sobre la nutrición en esta etapa y solo el 26.8% tenían conocimientos adecuados; ya que el 73.8% de población que tenía solo educación secundaria. Asimismo, también guarda relación con el estudio realizado por Cervantes R. en Perú (2017), en donde identificó que las prácticas alimenticias en gestantes tienen una relación directa con el nivel de educación.

Con respecto a las **principales creencias**, se identifica que se asocia al consumo de la beterraga y verduras verdes como alimentos preventivos frente a la anemia (54%). Asimismo, se identificó que su religión, no interfiere o prohíbe algún tipo de alimentación (92.7%). Estos resultados tienen relación con Chimbor M. (2019), en donde se concluyó que a pesar de que las gestantes mantienen una correcta alimentación, aún hay gestantes que piensan que hay alimentos que curan ciertas enfermedades como la anemia.

Con respecto al **consumo de macronutrientes**; se identifica que a pesar de consumir o haber consumido proteínas entre 1 a 2 veces al día (82.3%) e identificar que las grasas

tipo frituras y de carbohidratos en “exceso”, genera obesidad o incremento de peso excesivo en el embarazo (90. 6%); en la práctica de consumo de grasas naturales (frutos secos), solo un 38.5% refiere consumir o haber consumido solo una vez por semana. Sin embargo, en un estudio realizado por Romero (2020), se identificó que el 54.5% de las gestantes consumía proteínas de origen animal en exceso, evidenciando que es importante el conocer las porciones indicadas para mejorar los hábitos de alimentación.

Con respecto al **consumo de micronutrientes**, se evidencia la necesidad de reforzar el consumo de estos minerales a través de los alimentos de origen animal, ya que solo el 59.4% refiere consumirlo o haberlo consumido una vez por semana, así como de los alimentos que favorecen su absorción, como los cítricos; para el consumo de alimentos con hierro de origen vegetal o menestras o para el consumo de las pastillas de sulfato ferroso; en donde solo el 61.5% refiere hacerlo con jugo de naranja o limonada. Así mismo, por los efectos adversos que puede producir el consumo del sulfato ferroso (estreñimiento); se identifica que también es necesario reforzar el consumo de frutas y verduras, ya que solo el 42.7% refiere comer 2 porciones en el día y casi un 40% consume verduras menos de 1 vez por semana. A pesar de los conocimientos sobre la importancia del consumo de micronutrientes; el 10.4% de las gestantes que no saben con exactitud para que toman estos suplementos. Estos últimos resultados se diferencian con el estudio de Caballero y Juárez (2016); el cual identifica el 38.4% de las gestantes consume multivitamínicos orales y el solo 25.8% de las gestantes consume solamente ácido fólico más sulfato ferroso, teniendo un gran contraste con nuestra investigación.

Con respecto a las **creencias y hábitos** en las gestantes, los cuales muchos de estos se aprenden a lo largo de la vida y esto se demuestra en las prácticas alimentarias que ellas realizan durante su embarazo y vida cotidiana. En ese sentido, el, 25.1% de las gestantes refieren que todo lo que conocen sobre la alimentación durante el embarazo, fue aprendido en los controles prenatales, el 24.2% de los familiares y /o amistades, el 20.8% del internet, televisión, entre otros. Este hallazgo, concuerda con Castro D y otros (2015), que concluyó que la falta de información de las mujeres en estado de gravidez ocasiona que tengan este tipo de creencias que también pueden estar asociadas a su estilo de vida.

Finalmente, con respecto a las **necesidades identificadas por la población estudiada para la mejora de sus conocimientos y aprendizaje**, desde los servicios que se entregan a través del CMI “Santa Luzmila” II, un 72.4% refiere hacer uso de las tecnologías de la información (28.1% sugiere recibir videos a través del WhatsApp, el 26,1% tener llamadas

telefónicas de orientación y el 18.2 a través de mensajes de textos mensuales). Así mismo, casi un 70%, menciona que es necesario que la entrega de esta nueva información para la mejora de su aprendizaje se realice a través de actividades que los involucren directamente en la experiencia; 28% a través de talleres vivenciales, un 26% a través de su alimentación diaria, es decir sobre lo que come y un 16% con el detalle sobre cómo preparar, donde hacer las compras y tips para la elaboración de platos agradables.

## 4.2 Conclusiones

Con lo discutido anteriormente llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Los conocimientos identificados en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre 2020 son: consumo de proteínas para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, reducción del consumo de grasas y carbohidratos para evitar el sobrepeso y la obesidad durante el embarazo, el consumo de ácido fólico y sulfato ferroso, para la prevención de anomalías en el desarrollo del bebé, sulfato ferroso y la anemia. Asimismo, el consumo de la beterraga y verduras verdes es la principal creencia asociada al consumo de alimentos preventivos frente a la anemia.
2. Las variables edad y educación en las mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre 2020, se identifican como un factor clave para que los conocimientos en relación a la alimentación durante el embarazo; puedan ser llevados a la práctica.
3. La religión que profesan esta población objetivo no es una barrera para la promoción de consumo de alimentos. Sin embargo, las creencias y hábitos durante la alimentación de la gestante, es un cúmulo de experiencias aprendidas en su mayoría por el entorno (familia, amigos, medios de comunicación, redes sociales, etc.).
4. Las mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, identifican la necesidad de implementar el uso de las tecnologías de la información y de actividades vivenciales basadas en su propia experiencia de alimentación; para la mejora de sus conocimientos y/o prácticas a incorporar en sus hábitos alimenticios durante el embarazo.



## CAPÍTULO 5. RECOMENDACIONES

1. La orientación y educación materna, debe tener cuenta la situación personal y de vida diaria de los gestantes y sus hogares; ya que así ayudaría entender de qué manera la gestante comprende la información brindada; promoviendo la incorporación de prácticas que les permita conocer cuáles son los alimentos que tienen los macronutrientes y micronutrientes que necesita en esta etapa.
2. El personal de Obstetricia y Nutrición del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, tomando los hallazgos de esta investigación debería trabajar en forma conjunta; implementando nuevas estrategias educativas, dirigidas a proporcionar el conocimiento y herramientas necesarias para la incorporación de las prácticas de alimentación saludable y promover la reducción de las creencias que podrían afectar el desarrollo correcto del embarazo desde el inicio de la gestación.
3. Considerando el contexto actual de pandemia, es importante que hacer uso de la tecnología para el desarrollo de actividades individuales con las gestantes y puérperas, así como también grupales; e incorporar a su entorno familiar en el desarrollo de habilidades para la mejora de su alimentación de manera teórica y práctica; considerando los alimentos y recursos que dispone.
4. Se recomienda ampliar y complementar los hallazgos de esta investigación, con un estudio de tipo cualitativo; ya que esta nos permite saber la forma en que las personas interpretan su experiencia individual o grupal, que explicaría mejor muchos de los fenómenos que ocurren dentro de la familia, la sociedad, etc.

## CAPÍTULO 6. REFERENCIAS

1. Alvarado J. Apuntes de Obstetricia. Tercera edición. Lima: Apuntes Médicos del Perú E.I.R.L; 2014.
2. Organización Mundial de la Salud [internet]. Recomendaciones de la OMS sobre la atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo; 2016. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334\\_spa.pdf?ua=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49550/9789275320334_spa.pdf?ua=1)
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la atención integral de la Salud Materna: Minsa; 2013.
4. Centro Nacional de alimentación y Nutrición. Guía técnica, Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera: Cenan; 2016.
5. Munares G., Gómez G., Sánchez A., [Publicación periódica en línea]. 2011. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud, [citada: 2020 marzo 20]; 17 (1): [aproximadamente 10 pp.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203128542003>
6. The global prevalence of anaemia in 2011. Geneva: World Health Organization; 2015 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/177094/1/9789241564960_eng.pdf), consult 15 Noviembre 2020).
7. Sistema Nacional de Información del Estado Nutricional. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Perú, Estado Nutricional de niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud [Informe Gerencial] 2019. [Citado: 2020 marzo 30]; 1(1): (65 pp.). Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe\\_gerencial\\_sien\\_his\\_2019.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe_gerencial_sien_his_2019.pdf)
8. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la Reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021: Minsa; 2017. 1° Edición. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
9. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica, Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas: Minsa; 2017. 1° Edición. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
10. Orane A. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD. [Internet]. 2016. [Consultado 30 Nov 2020] 23. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/26928/27104>


11. Organización Mundial de la Salud, Obesidad y Sobrepeso. [Internet]. 2020. [Consultado 30 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
12. Oxford Languages. [Internet]. [Consultado 16 Nov 2020]. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=definicion+de+conocimiento&rlz=1C1SQJL\\_esPE877PE877&oq=definicion+de+conocimiento&aqs=chrome..69i57j69i59j0l4j69i60l2.4551j1j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=definicion+de+conocimiento&rlz=1C1SQJL_esPE877PE877&oq=definicion+de+conocimiento&aqs=chrome..69i57j69i59j0l4j69i60l2.4551j1j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
13. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [Internet]. [Consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es>
14. Florencia U. Definición ABC [Internet]. [Consultado 16 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/creencia.php>
15. Organización Mundial de la Salud, Alimentación Sana. [Internet]. 2018. [Consultado 22 Nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Una%20dieta%20sana%20incluye%20lo,o%20arroz%20moreno%20n,o%20procesados>
16. Izquierdo M. Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud en la comunidad de Madrid [Internet]. España, 2015. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/38752/1/T37581.pdf>
17. Romero D. Factores asociados a la selección y el consumo de alimentos durante el embarazo [Internet]. México, 2020. Disponible en: <https://www.mda.cinvestav.mx/FTP/EcologiaHumana/maestria/tesis/18TesisRomeroD20.pdf>
18. Castro D., Mazur R., Huayaney J., Robles O., Chauca D. Prácticas y creencias alimentarias y estado nutricional de gestantes en el centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, 2014. Conocimiento para el desarrollo. [Internet]. 2015 [Consultado 31 Oct 2020]; 6 (2): [32 pp.]. Disponible en: <https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/75>
19. Caballero S. y Juárez M. Relación entre los conocimientos sobre requerimientos nutricios en el embarazo y el estado nutricional de mujeres gestantes del programa de psicoprofilaxis del Hospital II Ramón Castilla-Cercado [Internet]. Perú, 2016. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3635/Tesis%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017 [Internet]. Perú 2017.

- Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes\\_CR\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes_CR_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Román A. Conocimientos de nutrición y hábitos alimenticios en mujeres gestantes de 25-35 años de edad que acuden al Centro de Salud San Pedro de Mala en el periodo de junio – julio del 2019. [Internet]. Perú 2019. Disponible en: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/201/1/ROMAN\\_A\\_TESIS.pdf](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/201/1/ROMAN_A_TESIS.pdf)
  22. Chimbor M. Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Melvin Jones Alto Trujillo 2019. [Internet] Perú, 2019. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40401/Chimbor\\_RMY.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40401/Chimbor_RMY.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
  23. Ministerio de Salud y Protección social, Colombia. ¿Qué es alimentación saludable? [Internet]. 2020 [citado 25 octubre 2020]. Disponible en: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>
  24. Centro Nacional de alimentación y Nutrición. Guía técnica, Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera: Cenan; 2016
  25. Organización Mundial de la Salud. El Uso Clínico de la Sangre en medicina en general, Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Cirugía y anestesia, trauma Y Quemaduras, Ginebra, Suiza: OMS; 2001. Disponible en: [https://www.who.int/bloodsafety/clinical\\_use/en/Manual\\_S.pdf](https://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Manual_S.pdf)
  26. González J, Juárez J, Rodríguez J. Obesidad y embarazo [Internet]. 4th ed. Jalisco; 2013. [citado 18 octubre 2020]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2013/md134j.pdf>
  27. Martínez A., Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. [Internet]. España, 2016 (Citado 24 de Octubre, 2020). Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
  28. Consulta Mixta OMS/FAO de Expertos en Régimen Alimentario Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas: informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/ FAO. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003. p. 152.
  29. Ministerio de Salud. Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19: Minsa; 2020.
  30. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para garantizar la salud de las gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la Infección por Covid - 19: Minsa; 2020.

31. Hernandez S., Fernández C., Baptista L. *Metodología de la Investigación: Mares Ch.*, Quinta Edición. Distrito Federal, México: The McGraw-Hill; 2010. Disponible en:  
[https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
  
32. Medina A. Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el instituto nacional materno perinatal durante mayo-julio del 2015. [Internet]. Perú, 2015. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4358/Medina\\_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4358/Medina_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
33. Chimbo C. Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes atendidas en el Centro de Salud de Huachi Chico durante el período junio-noviembre. [Internet]. Ecuador, 2014. Disponible en:  
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7660/1/Cristina%20Elizabeth%20Chimbo%20Oyaque.pdf>

## CAPITULO 7: ANEXOS

### ANEXO 1: ACTA DE SUSTENTACIÓN

<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN</b>	 UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
-----------------------------	--

El Jurado Evaluador de la Tesis/Trabajo de investigación titulado: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

“CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS EN RELACIÓN A LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO, EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CMI SANTA LUZMILA II, JUNIO – SETIEMBRE, 2020”

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Que ha sustentado el(los) (...)Egresado(os) / (X)Bachiller(es):

Arellano Mori Diana Carolina

Ruiz Narciso Jannet Norma

Acuerda por: Unanimidad, Aprobar

Otorgando la calificación de:

**Aprobado\***

Excelente

Sobresaliente

Bueno

Aprobado

**Desaprobado**

\*Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad de trámite y no se cuente con la nota específica del evaluado; durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir las opciones de aprobado.

Este acuerdo se hizo de conocimiento del interesado (a) y del público presente.

<b>Presidente (a) del Jurado</b>	<b>MEJÍA GOMERO, CECILIA INÉS</b>	<b>19057</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>CHANGANAQUI REÁTEGUI, CARLOS ENRIQUE</b>	<b>6978</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

<b>Miembro del Jurado</b>	<b>TOLENTINO CIEZZA, DAGUI JACKELINE</b>	<b>14103</b>
	<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>Nro. Colegiatura o DNI</b>

Lima, lunes, 14 de Diciembre de 2020

  
 Firma del Presidente(a) del Jurado

<b>CÓDIGO DE DOCUMENTO</b>	COR-F-REC-VAC-05.20	<b>NÚMERO VERSIÓN</b>	05	<b>PÁGINA</b>	Página 1 de 3
<b>FECHA DE VIGENCIA</b>	20/05/2020				



ANEXO 2: ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACION, TESIS O  
TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL.

ACTA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O  
TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

El Asesor completa las líneas puntuadas, marca con una "X" en los paréntesis "( )" según corresponda  
El Asesor **Shirley Stefany León Palacios**, docente de la (X)carrera o (...)programa de Elija un  
elemento de **Obstetricia**; ha realizado el seguimiento del proceso de formulación, desarrollo, revisión y  
verificación en programa de anti plagio del (...)Trabajo de Investigación, (X) Tesis o (...) Trabajo de  
Suficiencia Profesional de

- Arellano Mori, Diana  
(Nombre completo del egresado/bachiller)
- Ruiz Narciso, Jannet  
(Nombre completo del egresado/bachiller)

Por cuanto, **CONSIDERA** que el (...)Trabajo de Investigación, (X)Tesis o el (...) Trabajo de Suficiencia  
Profesional titulado: "**Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el  
embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre,  
2020**", para aspirar al Grado Académico o Título Profesional de: **Obstetra** por la Universidad Privada del  
Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA**, al o los interesados para su  
presentación/sustentación.

Con respecto al uso de la información de la empresa; el Asesor declara, según los criterios definidos por  
la universidad, lo siguiente:

- Este trabajo Requiere la autorización de uso de información de la empresa  
 Este trabajo No requiere autorización de uso de información de la empresa.

Lima, 4/12/2020



Mg. Shirley Stefany León Palacios

(Nombre completo del Asesor)

Asesor

CÓDIGO DE DOCUMENTO	F-P11-COD2-0002.01	NÚMERO VERSIÓN	01	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/05/2020				

### ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Qué conocimientos y creencias en relación a su alimentación durante el embarazo tienen las mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II durante los meses de junio - Setiembre del 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Identificar los conocimientos y creencias en relación a su alimentación durante el embarazo, en las gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020.</p>	<p>No presenta hipótesis, debido a que el presente trabajo de investigación tiene un alcance descriptivo. No presenta hipótesis, debido a que el presente trabajo de investigación tiene un alcance descriptivo.</p>	<p>Conocimientos</p>	<p>Consumo de macronutrientes</p>	<p><b>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN</b>  El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo.</p>	<p><b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b> La población está constituida por todas las gestantes atendidas en el Centro Materno infantil Santa Luzmila II del distrito de Comas en Lima, Perú; durante los meses de junio - Setiembre del 2020, siendo la población de 177 gestantes.</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b> 1. ¿Cuáles son los principales conocimientos que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo? 2. ¿Cuáles son las principales creencias que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo? 3. ¿Qué necesidades de aprendizaje tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Conocer los principales conocimientos que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo  Conocer las principales creencias que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo.  Identificar las principales necesidades de aprendizaje que tienen las mujeres gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo.</p>			<p>Creencias y hábitos</p>		
					<p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> Descriptivo</p>	<p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b> Entrevista estructurada, a través de un cuestionario de 20 preguntas en Google forms (cuestionario en línea).</p>
					<p><b>Diseño de la investigación</b>  No experimental de corte transversal.</p>	<p><b>Análisis:</b> Análisis descriptivo mediante tablas y gráficos obtenidos a través de las hojas de cálculo de Google.</p>



#### ANEXO 4: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADORES
CONOCIMIENTOS SOBRE LA ALIMENTACION EN EL EMBARAZO	El conocimiento es el proceso que se genera a través de la adquisición de información o a través de la experiencia de las mujeres gestantes, para aprender sobre el consumo de nutrientes (macronutrientes y micronutrientes) que son necesarios para una alimentación saludable durante el embarazo.	Consumo de Macronutrientes	Consumo de proteína	1,2
			Consumo de carbohidratos	3
			Consumo de grasas	4,5,6
		Consumo de Micronutrientes	Consumo de vitaminas	7.8
			Consumo de minerales	9,10,11,12,13,14
Necesidades de aprendizaje		19.20		
CREENCIAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO	Las creencias son las ideas que encuentran y adaptan como una interpretación de la realidad y que son asumidas por las mujeres gestantes, las cuales las expresan a través de sus hábitos que determinan la elección y consumo de alimentos durante el embarazo.	Creencias y hábitos	Social – cultural Personal Religiosa	15, 16,17,18

## ANEXO 5: ENCUESTA

### Investigación: “Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020”

Sra. XXX:

Con el fin de ejecutar nuestro trabajo de investigación que nos permita la obtención del Título Universitario de Obstetra por parte de la Universidad Privada Del Norte – Sede Los Olivos; se ha diseñado este cuestionario, con la intención de identificar necesidades la alimentación durante el embarazo de las Gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II.

El contenido de esta encuesta es confidencial y ser manejado exclusivamente por las Bachilleres Diana Arellano y Jannet Ruiz.

Gracias por su cooperación.

**IMPORTANTE: Lea cuidadosamente, las siguientes preguntas y conteste con absoluta sinceridad.**

- **Edad:** \_\_\_\_ años
  - **Grado de instrucción:** Primaria (  ), Secundaria (  ), Superior (  )
  - **Acepta participar de manera voluntaria en el estudio** SI (  ) NO (  )
1. **¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, cerdo, etc.), consume o consumía al día durante su embarazo?**
    - a) De 3 a más porciones en el día
    - b) 2 porciones en el día.
    - c) 1 porción en el día
    - d) No consumo.
  2. **¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en proteínas durante el embarazo?**
    - a) Son necesarias para evitar la descalcificación de los huesos durante el embarazo.
    - b) Los alimentos ricos en proteína son importantes para el desarrollo y crecimiento del bebé.
    - c) Disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo
    - d) No conoce/No sabe
  3. **¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume o consumía durante su embarazo en el día?**
    - a) De 3 a más porciones en el día.
    - b) 2 porciones en el día.
    - c) 1 porción en el día.
    - d) No consumo.
  4. **¿Cuántas veces consume o consumía alimentos fritos durante su embarazo?**
    - a) Diario (todos los días)
    - b) 1 vez por semana
    - c) De 1 o 2 veces por mes

d) Nunca.

**5. ¿Qué cantidad de frutos secos, (tipo almendras, pecanas, maní, pasas, etc.) consumes o consumía durante tu embarazo?**

e) Diario (todos los días)

f) 1 vez por semana

g) De 1 o 2 veces por mes

h) Nunca.

**6. El consumo de frituras y harinas en el exceso durante el embarazo produce:**

a) Anemia

b) Descalcificación en los huesos

c) Sobrepeso u obesidad

d) No causa ningún daño

**7. ¿Cuántas porciones de frutas (tamaño de un puño) consumes o consumía durante el embarazo durante el día?**

a) 3 porciones a más en el día

b) 2 porciones en el día

c) 1 porción en el día

d) No consumo

**8. ¿Cuántas veces consume o consumía verduras durante el embarazo?**

a) Diario (todos los días)

b) 1 vez por semana

c) De 1 o 2 veces por semana

d) Nunca.

**9. ¿Cuántas veces consume o consumía alimentos ricos en hierro de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, bofe, entre otros, durante su embarazo?**

a) Diario (todos los días)

b) 1 vez por semana

c) De 1 o 2 veces por mes

d) Nunca.

**10. ¿Cuántas veces consume o consumía menestras (lentejas, frejoles, pallares, entre otros) durante su embarazo?**

a) Diario (todos los días)

b) 1 vez por semana

c) De 1 o 2 veces por mes

d) Nunca.

**11. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt u otro producto lácteo consume o consumía durante su embarazo en el día?**

a) De 3 a más porciones.

- b) 2 porciones.
- c) 1 porción.
- d) No consumo.

**12. ¿Cuántas veces consume o consumía sus pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, durante el embarazo?**

- a) Diario (todos los días)
- b) 2 a 4 veces por semana.
- c) Cuando me acordaba
- d) Nunca.

**13. Si consume o consumía pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo: ¿Cómo lo hacía o hace?**

- a) Con jugos cítricos (limonada o naranjada)
- b) Con leche
- c) Con agua
- d) Con infusiones (té, anís, manzanillas u otros)

**14. ¿Por qué es tan importante el consumo de sulfato ferroso y ácido fólico en una mujer embarazada?**

- a) Porque me ayuda complementar nutrientes en mi alimentación
- b) Porque hacen que el bebé tenga un buen peso al nacer.
- c) Para prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto.
- d) Porque el sulfato ferroso previene la anemia y el ácido fólico, previene defectos o anomalías en el desarrollo del bebé.
- e) No conoce/No sabe.

**15. Según sus conocimientos seleccione cuál de los enunciados considera verdadero (puede marcar más de una opción):**

- a) La mujer embarazada debe comer por dos
- b) Comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo
- c) Tomar vitaminas (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) todos los días me engordan
- d) El tomar extracto de beterraga o comer verduras verdes previenen o curan la anemia
- e) Comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé

**16. Según la religión a la que perteneces, no puedes consumir:**

- a) Sangre de algún animal (pollo, vaca, cerdo, etc.)
- b) Carne de origen animal
- c) Lácteos y derivados
- d) Huevos
- e) No me prohíben ningún alimento

**17. ¿Qué alimentos consideras que pueden afectar el desarrollo de tu embarazo? (puede marcar más de una opción)**

- a) Bebidas oscuras (café, gaseosas, etc.)
- b) Consumo de dulces

- c) Cítricos (limón, naranja, toronja)
- d) Consumo de frituras o comida chatarra
- e) Bebidas con alcohol

**18. Todo lo que conoces sobre la alimentación durante el embarazo ¿De dónde lo aprendiste? (puede marcar más de una opción)**

- a) Internet/televisión/revistas
- b) Lo aprendí con mi familia y/o amistades
- c) Lo aprendí con mis amistades u otras personas que conocí en la calle
- d) Lo aprendí sola, con cada uno de mis embarazos anteriores
- e) Lo aprendí en mis controles prenatales
- f) En clases de educación para el parto (psicoprofilaxis prenatal)
- g) Ninguna de las anteriores

**19. ¿Qué opción crees que mejoraría tus conocimientos sobre la alimentación saludable durante el embarazo? (puede marcar más de una opción)**

- a) Que me envíe el Centro de Salud un mensaje de texto cada mes, informando y recordando que alimentos debo comer durante mi embarazo.
- b) Recibir videos o recomendaciones de páginas informativas de internet, a través de la aplicación WhatsApp, en donde aprenda sobre la preparación de platos saludables para mi embarazo.
- c) Tener llamadas telefónicas de orientación del personal de salud, para que me haga seguimiento de mi alimentación en casa.
- d) Poder conocer la experiencia de otras gestantes de cómo se alimentaron durante su embarazo.
- e) Que me informaran más en mis clases de psicoprofilaxis (virtual o presencial)

**20. ¿Qué opción crees que el CMI Santa Luzmila II podría incorporar en el Control prenatal para mejorar tu aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo?**

- a) Mientras estoy en la sala de espera, me brinden charlas que me informen sobre cómo debo alimentarme.
- b) Que en cada cita me enseñen como debo comer usando de ejemplos los platos que yo preparo en mi casa.
- c) Que me pregunten qué tipo de alimentos consumo diariamente y sobre ello, me expliquen cómo debo comer mejor.
- d) Que me expliquen cómo preparo platos saludables, donde compro los ingredientes y cómo puedo hacer para que me gusten los alimentos que nunca he consumido.
- e) Con talleres vivenciales quincenales o mensuales.

## ANEXO 5: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 1

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

**Cuestionario:** “Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020”

**Investigadores:** Arellano Mori, Diana  
Ruiz Narciso, Jannet

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: CONOCIMIENTOS</b>						
<b>CONSUMO DE MACRONUTRIENTES</b>						
<b>1</b>	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, cerdo, etc.), consume o consumía al día durante su embarazo?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>2</b>	<b>¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en proteínas durante el embarazo?</b>					X
	Son necesarias para evitar la descalcificación de los huesos durante el embarazo.					
	Los alimentos ricos en proteína son importantes para el desarrollo y crecimiento del bebé.					
	Disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo					
	No conoce/No sabe Previene la caída de cabello en la madre.					
<b>3</b>	<b>¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>4</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos fritos durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					

	1 vez por semana.					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>5</b>	<b>¿Qué cantidad de frutos secos, (tipo almendras, pecanas, maní, pasas, etc.) consumes o consumía durante tu embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>6</b>	<b>El consumo de frituras y harinas en el exceso durante el embarazo produce:</b>					X
	Anemia					
	Descalcificación en los huesos					
	Sobrepeso u obesidad					
	No causa ningún daño					
<b>CONSUMO DE MICRONUTRIENTES</b>						
<b>7</b>	<b>¿Cuántas porciones de frutas (tamaño de un puño) consumes o consumía durante el embarazo durante el día?</b>					X
	3 porciones a más en el día					
	1 porción en el día					
	2 porciones en el día					
	No consumo					
<b>8</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía verduras durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por semana					
	Nunca.					
<b>9</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos ricos en hierro de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, bofe, entre otros, durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>10</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía menestras (lentejas, frejoles, pallares, entre otros) durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					

	Nunca.					
11	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt u otro producto lácteo consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones.					
	2 porciones.					
	1 porción.					
	No consumo.					
12	<b>¿Cuántas veces consume o consumía sus pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	2 a 4 veces por semana.					
	Cuando me acordaba					
	Nunca.					
13	<b>Si consume o consumía pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo: ¿Cómo lo hacía o hace?</b>					X
	Con jugos cítricos (limonada o naranjada)					
	Con leche					
	Con agua					
	Con infusiones (té, anís, manzanillas u otros)					
14	<b>¿Por qué es tan importante el consumo de sulfato ferroso y ácido fólico en una mujer embarazada?</b>					X
	Porque me ayuda complementar nutrientes en mi alimentación					
	Porque hacen que el bebé tenga un buen peso al nacer.					
	Para prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto.					
	Porque el sulfato ferroso previene la anemia y el ácido fólico, previene defectos o anormalidades en el desarrollo del bebé.					
	No conoce/No sabe					
<b>ÍNDICADOR: CREENCIAS Y HABITOS</b>						
15	<b>Según sus conocimientos seleccione cuál de los enunciados considera verdadero (puede marcar más de una opción):</b>					X
	La mujer embarazada debe comer por dos					
	Comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo					
	Tomar vitaminas (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) todos los días me engordan					
	El tomar extracto de beterraga o comer verduras verdes previenen o curan la anemia					
	Comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé					
16	<b>Según la religión a la que perteneces, no puedes consumir:</b>					X
	Sangre de algún animal (pollo, vaca, cerdo, etc.)					
	Carne de origen animal					



	Lácteos y derivados					
	Huevos					
	No me prohíben ningún alimento					
17	<b>¿Qué alimentos consideras que pueden afectar el desarrollo de tu embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Bebidas oscuras (café, gaseosas, etc.)					
	Consumo de dulces					
	Cítricos (limón, naranja, toronja)					
	Consumo en exceso de carnes rojas					
	Consumo de frituras o comida chatarra					
	Bebidas con alcohol					
18	<b>Todo lo que conoces sobre la alimentación durante el embarazo ¿De dónde lo aprendiste? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Internet/televisión/revistas					
	Lo aprendí con mi familia y/o amistades					
	Lo aprendí con mis amistades u otras personas que conocí en la calle					
	Lo aprendí sola, con cada uno de mis embarazos anteriores					
	Lo aprendí en mis controles prenatales					
	En clases de educación para el parto (psicoprofilaxis prenatal)					
	Ninguna de las anteriores					
<b>NECESIDADES DE APRENDIZAJE</b>						
19	<b>¿Qué opción crees que mejoraría tus conocimientos sobre la alimentación saludable durante el embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Que me envíe el Centro de Salud un mensaje de texto cada mes, informando y recordando que alimentos debo comer durante mi embarazo.					
	Recibir videos o recomendaciones de páginas informativas de internet, a través de la aplicación WhatsApp, en donde aprenda sobre la preparación de platos saludables para mi embarazo.					
	Tener llamadas telefónicas de orientación del personal de salud, para que me haga seguimiento de mi alimentación en casa.					
	Poder conocer la experiencia de otras gestantes de cómo se alimentaron durante su embarazo.					
	Que me informaran más en mis clases de psicoprofilaxis (virtual o presencial)					
20	<b>¿Qué opción crees que el CMI Santa Luzmila II podría incorporar en el Control prenatal para mejorar tu aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo?</b>					X
	Mientras estoy en la sala de espera, me brinden charlas que me informen sobre cómo debo alimentarme.					
	Que en cada cita me enseñen como debo comer usando de ejemplos los platos que yo preparo en mi casa.					
	Que me pregunten qué tipo de alimentos consumo diariamente y sobre ello, me expliquen cómo debo comer mejor.					

Que me expliquen cómo preparo platos saludables, donde compro los ingredientes y cómo puedo hacer para que me gusten los alimentos que nunca he consumido.					
Con talleres vivenciales quincenales o mensuales.					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

100
-----

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      ~~e) Muy aceptable~~

Nombres y Apellidos	Jennifer Milagros Vallejos Robles	DNI N°	43165061
Correo electrónico	jennifer.vallejos@upn.edu.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	993024497
Mención	Salud Sexual y Reproductiva		



**Firma**

**Lugar y fecha:** Los Olivos, 26 noviembre del 2020





## ANEXO 7: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 2

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

**Cuestionario:** “Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020”

**Investigadores:** Arellano Mori, Diana

Ruiz Narciso, Jannet

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: CONOCIMIENTOS</b>						
<b>CONSUMO DE MACRONUTRIENTES</b>						
<b>1</b>	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, cerdo, etc.), consume o consumía al día durante su embarazo?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>2</b>	<b>¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en proteínas durante el embarazo?</b>					X
	Son necesarias para evitar la descalcificación de los huesos durante el embarazo.					
	Los alimentos ricos en proteína son importantes para el desarrollo y crecimiento del bebé.					
	Disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo					
	No conoce/No sabe Previene la caída de cabello en la madre.					
<b>3</b>	<b>¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>4</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos fritos durante su embarazo?</b>					X

	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana.					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>5</b>	<b>¿Qué cantidad de frutos secos, (tipo almendras, pecanas, maní, pasas, etc.) consumes o consumía durante tu embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>6</b>	<b>El consumo de frituras y harinas en el exceso durante el embarazo produce:</b>					X
	Anemia					
	Descalcificación en los huesos					
	Sobrepeso u obesidad					
	No causa ningún daño					
<b>CONSUMO DE MICRONUTRIENTES</b>						
<b>7</b>	<b>¿Cuántas porciones de frutas (tamaño de un puño) consumes o consumía durante el embarazo durante el día?</b>					X
	3 porciones a más en el día					
	1 porción en el día					
	2 porciones en el día					
	No consumo					
<b>8</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía verduras durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por semana					
	Nunca.					
<b>9</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos ricos en hierro de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, bofe, entre otros, durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>10</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía menestras (lentejas, frejoles, pallares, entre otros) durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					

	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
11	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt u otro producto lácteo consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones.					
	2 porciones.					
	1 porción.					
	No consumo.					
12	<b>¿Cuántas veces consume o consumía sus pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	2 a 4 veces por semana.					
	Cuando me acordaba					
	Nunca.					
13	<b>Si consume o consumía pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo: ¿Cómo lo hacía o hace?</b>					X
	Con jugos cítricos (limonada o naranjada)					
	Con leche					
	Con agua					
	Con infusiones (té, anís, manzanillas u otros)					
14	<b>¿Por qué es tan importante el consumo de sulfato ferroso y ácido fólico en una mujer embarazada?</b>					X
	Porque me ayuda complementar nutrientes en mi alimentación					
	Porque hacen que el bebé tenga un buen peso al nacer.					
	Para prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto.					
	Porque el sulfato ferroso previene la anemia y el ácido fólico, previene defectos o anomalías en el desarrollo del bebé.					
	No conoce/No sabe					
<b>ÍNDICADOR: CREENCIAS Y HABITOS</b>						
15	<b>Según sus conocimientos seleccione cuál de los enunciados considera verdadero (puede marcar más de una opción):</b>					X
	La mujer embarazada debe comer por dos					
	Comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo					
	Tomar vitaminas (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) todos los días me engordan					
	El tomar extracto de beterraga o comer verduras verdes previenen o curan la anemia					
	Comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé					
16	<b>Según la religión a la que perteneces, no puedes consumir:</b>					X
	Sangre de algún animal (pollo, vaca, cerdo, etc.)					

	Carne de origen animal					
	Lácteos y derivados					
	Huevos					
	No me prohíben ningún alimento					
<b>17</b>	<b>¿Qué alimentos consideras que pueden afectar el desarrollo de tu embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Bebidas oscuras (café, gaseosas, etc.)					
	Consumo de dulces					
	Cítricos (limón, naranja, toronja)					
	Consumo en exceso de carnes rojas					
	Consumo de frituras o comida chatarra					
	Bebidas con alcohol					
<b>18</b>	<b>Todo lo que conoces sobre la alimentación durante el embarazo ¿De dónde lo aprendiste? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Internet/televisión/revistas					
	Lo aprendí con mi familia y/o amistades					
	Lo aprendí con mis amistades u otras personas que conocí en la calle					
	Lo aprendí sola, con cada uno de mis embarazos anteriores					
	Lo aprendí en mis controles prenatales					
	En clases de educación para el parto (psicoprofilaxis prenatal)					
	Ninguna de las anteriores					
<b>NECESIDADES DE APRENDIZAJE</b>						
<b>19</b>	<b>¿Qué opción crees que mejoraría tus conocimientos sobre la alimentación saludable durante el embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Que me envíe el Centro de Salud un mensaje de texto cada mes, informando y recordando que alimentos debo comer durante mi embarazo.					
	Recibir videos o recomendaciones de páginas informativas de internet, a través de la aplicación WhatsApp, en donde aprenda sobre la preparación de platos saludables para mi embarazo.					
	Tener llamadas telefónicas de orientación del personal de salud, para que me haga seguimiento de mi alimentación en casa.					
	Poder conocer la experiencia de otras gestantes de cómo se alimentaron durante su embarazo.					
	Que me informaran más en mis clases de psicoprofilaxis (virtual o presencial)					
<b>20</b>	<b>¿Qué opción crees que el CMI Santa Luzmila II podría incorporar en el Control prenatal para mejorar tu aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo?</b>					X
	Mientras estoy en la sala de espera, me brinden charlas que me informen sobre cómo debo alimentarme.					
	Que en cada cita me enseñen como debo comer usando de ejemplos los platos que yo preparo en mi casa.					



Que me pregunten qué tipo de alimentos consumo diariamente y sobre ello, me expliquen cómo debo comer mejor.					
Que me expliquen cómo preparo platos saludables, donde compro los ingredientes y cómo puedo hacer para que me gusten los alimentos que nunca he consumido.					
Con talleres vivenciales quincenales o mensuales.					

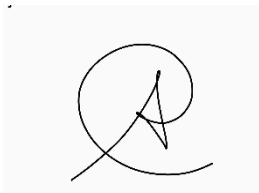
PROMEDIO DE VALORACIÓN

100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      ~~e) Muy aceptable~~

Nombres y Apellidos	Luisa Olga Salinas Carrasco	DNI N°	42634545
Correo electrónico	luisa.salinas@upn.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	936783435
Mención	GESTION EN SERVICIOS DE SALUD		



**Firma**

**Lugar y fecha:** Los Olivos, 26 noviembre del 2020



	teórico científico. -																			
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																			X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																			X
PROMEDIO																				


OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

100 %

<b>Los Olivos, 26 noviembre del 2020</b>	<b>42634545</b>		<b>936783435</b>
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

### ANEXO 9: FICHA JUICIO DE EXPERTOS 3

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

**Cuestionario:** “Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020”

**Investigadores:** Arellano Mori, Diana  
Ruiz Narciso, Jannet

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN / ÍTEMS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: CONOCIMIENTOS</b>						
<b>CONSUMO DE MACRONUTRIENTES</b>						
<b>1</b>	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, cerdo, etc.), consume o consumía al día durante su embarazo?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>2</b>	<b>¿Por qué es importante consumir alimentos ricos en proteínas durante el embarazo?</b>					X
	Son necesarias para evitar la descalcificación de los huesos durante el embarazo.					
	Los alimentos ricos en proteína son importantes para el desarrollo y crecimiento del bebé.					
	Disminuye el riesgo de padecer enfermedades durante el embarazo					
	No conoce/No sabe Previene la caída de cabello en la madre.					
<b>3</b>	<b>¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones en el día					
	2 porciones en el día.					
	1 porción en el día					
	No consumo.					
<b>4</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos fritos durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					

	1 vez por semana.					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>5</b>	<b>¿Qué cantidad de frutos secos, (tipo almendras, pecanas, maní, pasas, etc.) consumes o consumía durante tu embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>6</b>	<b>El consumo de frituras y harinas en el exceso durante el embarazo produce:</b>					X
	Anemia					
	Descalcificación en los huesos					
	Sobrepeso u obesidad					
	No causa ningún daño					
<b>CONSUMO DE MICRONUTRIENTES</b>						
<b>7</b>	<b>¿Cuántas porciones de frutas (tamaño de un puño) consumes o consumía durante el embarazo durante el día?</b>					X
	3 porciones a más en el día					
	1 porción en el día					
	2 porciones en el día					
	No consumo					
<b>8</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía verduras durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por semana					
	Nunca.					
<b>9</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía alimentos ricos en hierro de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, bofe, entre otros, entre otros, durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					
	Nunca.					
<b>10</b>	<b>¿Cuántas veces consume o consumía menestras (lentejas, frejoles, pallares, entre otros) durante su embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	1 vez por semana					
	De 1 o 2 veces por mes					

	Nunca.					
11	<b>¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt u otro producto lácteo consume o consumía durante su embarazo en el día?</b>					X
	De 3 a más porciones.					
	2 porciones.					
	1 porción.					
	No consumo.					
12	<b>¿Cuántas veces consume o consumía sus pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico, durante el embarazo?</b>					X
	Diario (todos los días)					
	2 a 4 veces por semana.					
	Cuando me acordaba					
	Nunca.					
13	<b>Si consume o consumía pastillas de sulfato ferroso y ácido fólico durante el embarazo: ¿Cómo lo hacía o hace?</b>					X
	Con jugos cítricos (limonada o naranjada)					
	Con leche					
	Con agua					
	Con infusiones (té, anís, manzanillas u otros)					
14	<b>¿Por qué es tan importante el consumo de sulfato ferroso y ácido fólico en una mujer embarazada?</b>					X
	Porque me ayuda complementar nutrientes en mi alimentación					
	Porque hacen que el bebé tenga un buen peso al nacer.					
	Para prevenir la presencia de enfermedades durante el embarazo y el parto.					
	Porque el sulfato ferroso previene la anemia y el ácido fólico, previene defectos o anormalidades en el desarrollo del bebé.					
	No conoce/No sabe					
<b>ÍNDICADOR: CREENCIAS Y HABITOS</b>						
15	<b>Según sus conocimientos seleccione cuál de los enunciados considera verdadero (puede marcar más de una opción):</b>					X
	La mujer embarazada debe comer por dos					
	Comer carnes rojas o vísceras es dañino para el organismo					
	Tomar vitaminas (sulfato ferroso, ácido fólico y calcio) todos los días me engordan					
	El tomar extracto de beterraga o comer verduras verdes previenen o curan la anemia					
	Comer cítricos durante el embarazo puede hacer daño al bebé					
16	<b>Según la religión a la que perteneces, no puedes consumir:</b>					X
	Sangre de algún animal (pollo, vaca, cerdo, etc.)					
	Carne de origen animal					

	Lácteos y derivados					
	Huevos					
	No me prohíben ningún alimento					
17	<b>¿Qué alimentos consideras que pueden afectar el desarrollo de tu embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Bebidas oscuras (café, gaseosas, etc.)					
	Consumo de dulces					
	Cítricos (limón, naranja, toronja)					
	Consumo en exceso de carnes rojas					
	Consumo de frituras o comida chatarra					
	Bebidas con alcohol					
18	<b>Todo lo que conoces sobre la alimentación durante el embarazo ¿De dónde lo aprendiste? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Internet/televisión/revistas					
	Lo aprendí con mi familia y/o amistades					
	Lo aprendí con mis amistades u otras personas que conocí en la calle					
	Lo aprendí sola, con cada uno de mis embarazos anteriores					
	Lo aprendí en mis controles prenatales					
	En clases de educación para el parto (psicoprofilaxis prenatal)					
	Ninguna de las anteriores					
<b>NECESIDADES DE APRENDIZAJE</b>						
19	<b>¿Qué opción crees que mejoraría tus conocimientos sobre la alimentación saludable durante el embarazo? (puede marcar más de una opción)</b>					X
	Que me envíe el Centro de Salud un mensaje de texto cada mes, informando y recordando que alimentos debo comer durante mi embarazo.					
	Recibir videos o recomendaciones de páginas informativas de internet, a través de la aplicación WhatsApp, en donde aprenda sobre la preparación de platos saludables para mi embarazo.					
	Tener llamadas telefónicas de orientación del personal de salud, para que me haga seguimiento de mi alimentación en casa.					
	Poder conocer la experiencia de otras gestantes de cómo se alimentaron durante su embarazo.					
	Que me informaran más en mis clases de psicoprofilaxis (virtual o presencial)					
20	<b>¿Qué opción crees que el CMI Santa Luzmila II podría incorporar en el Control prenatal para mejorar tu aprendizaje sobre la alimentación saludable durante el embarazo?</b>					X
	Mientras estoy en la sala de espera, me brinden charlas que me informen sobre cómo debo alimentarme.					
	Que en cada cita me enseñen como debo comer usando de ejemplos los platos que yo preparo en mi casa.					
	Que me pregunten qué tipo de alimentos consumo diariamente y sobre ello, me expliquen cómo debo comer mejor.					

Que me expliquen cómo preparo platos saludables, donde compro los ingredientes y cómo puedo hacer para que me gusten los alimentos que nunca he consumido.					
Con talleres vivenciales quincenales o mensuales.					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

100

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable      ~~e) Muy aceptable~~

Nombres y Apellidos	Margot Sonia Obregón Andagua	DNI N°	09968306
Correo electrónico	margot.obregon@upn.pe		
Grado académico	Magister	Teléfono	987 332 023
Mención	Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal		



**Firma**

**Lugar y fecha:** Comas, 26 de noviembre del 2020





	teórico científico. -																			
<b>COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																			X
<b>METODOLOGIA</b>	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico																			X
PROMEDIO																				


OPINIÒN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicaciòn

Procede su aplicaciòn previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicaciòn

100 %

Comas, 26 de noviembre del 2020	09968306		987 332 023
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

### ANEXO 11: CONFIABILIDAD DE LA LISTA DE COTEJO

El instrumento utilizado para evaluar los conocimientos y creencias en madres gestantes en el CMI Salta Luzmila II fue una lista de cotejo para la confiabilidad a través de una prueba piloto de 20 personas donde el coeficiente de Kuder – Richardson indicó 0.93, es decir una buena confiabilidad.

Coeficiente de Kuder - Richardson																					
Encuestado	Preguntas o ítems																				Puntaje Total (xi)
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
E1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	13
E2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5
E3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	10
E4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E5	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	8
E6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
E7	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
E8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
E9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14
E10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
E11	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	11
E12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
E13	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
E14	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9
E15	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
E16	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5
E17	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4
E18	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	9
E19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
E20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>32.789</b>
Media	0.75	0.2	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	0.85	0.75	0.3	0.2	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	11.5
p=	0.75	0.2	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	0.85	0.75	0.3	0.2	0.55	0.85	0.75	0.3	0.55	11.5
q=	0.25	0.8	0.45	0.15	0.25	0.7	0.45	0.15	0.25	0.7	0.45	0.15	0.25	0.7	0.8	0.45	0.15	0.25	0.7	0.45	-10.5
p.q=	0.19	0.16	0.25	0.13	0.19	0.21	0.25	0.13	0.19	0.21	0.25	0.13	0.19	0.21	0.16	0.25	0.13	0.19	0.21	0.25	3.845
# de ítems	20																				

KR(20)	0.93
--------	------

## ANEXO 12: SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Lima, 23 de octubre del 2020

**OFICIO Nº 006-OBS-FCS-2020-UPN- LN**

**Señora**

**M.C. Gisela Díaz Cardenas**  
Médico Jefe del C.M.I Santa Luzmila II  
Presente. -

**ASUNTO: Solicitud permiso de recolección de datos para trabajo académico**

De mi consideración:

Es grato de dirigirme a usted para saludarla muy cordialmente y presentar a las señoritas Bach. **ARELLANO MORI DIANA CAROLINA y RUIZ NARCISO JANNET NORMA** egresadas de la carrera de Obstetricia- Universidad Privada del Norte, quien ha elegido su prestigiosa institución, para llevar a cabo un trabajo académico, que las conducirá a optar el título de Obstetra.

La investigación titulada: "**CONOCIMIENTOS Y CREENCIAS EN RELACIÓN A LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO, EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CMI SANTA LUZMILA II, JUNIO -SETIEMBRE 2020**", se desarrollará dentro del marco de tiempo estipulado por la Facultad, por lo cual solicito tenga a bien brindarle las facilidades que requiere este proceso.

Agradeciendo anticipadamente la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente



**Mg. Obsta. Jennifer Vallejos Robles**  
Coordinadora de la Carrera de Obstetricia  
Universidad Privada del Norte

## ANEXO 13: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL CENTRO MATERNO INFANTIL

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA

Yo Díaz Cardenas, Guisela Yanet., identificado con DNI 09963116, en mi calidad de Medico Jefe del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de la empresa/institución MINSA con R.U.C N° 20131373237, ubicada en la ciudad de Lima – Comas.

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor **Arellano Mori Diana Carolina**, identificado con DNI **N°71407357**, egresado de la (X) Carrera profesional o ( ) Programa de Postgrado de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa:

Recolectar datos e información sobre las gestantes del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II; con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación, (X) Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, ( ) Maestro, ( ) Doctor o (X) Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- ( ) Ficha RUC
- ( ) \*Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)
- (X) Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

*\* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.*

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- ( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- (X) Mencionar el nombre de la empresa.



Stamp: PERU MINISTERIO DE SALUD DIRIO LIMA NORTE  
C.M.I. SANTA LUZMILA II  
M.C. GUISELA YANET DIAZ CARDENAS  
MEDICO JEFE  
CMP 32662

Firma y sello del Representante Legal \*\*  
DNI: 09963116

\*\*Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado  
DNI: 71407357

Yo Díaz Cardenas, Guisela Yanet, identificado con DNI 09963116, en mi calidad de Medico Jefe del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de la empresa/institución MINSA con R.U.C N° 20131373237, ubicada en la ciudad de Lima – Comas.

**OTORGO LA AUTORIZACIÓN,**

Al señor **Ruiz Narciso Jannet Norma**, identificado con DNI N° **75357986**, egresado de la (X) Carrera profesional o ( ) Programa de Postgrado de Obstetricia para que utilice la siguiente información de la empresa:

Recolectar datos e información sobre las gestantes del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II para trabajo de investigación; con la finalidad de que pueda desarrollar su ( ) Trabajo de Investigación, (X) Tesis o ( ) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de ( ) Bachiller, ( ) Maestro, ( ) Doctor o (X) Título Profesional.

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

( ) Ficha RUC

( ) \*Vigencia de Poder (Para informes de suficiencia profesional)

(X) Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, Trabajo de Investigación o Trabajo de Suficiencia Profesional).

*\* Nota: En el caso este formato se use como regularización o continuidad del trámite durante la coyuntura de emergencia – Covid19, se debe de omitir la "Vigencia de Poder" requerido para los informes de Suficiencia Profesional.*

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

( ) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

(X) Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal \*\*  
DNI: 09963116

\*\*Este documento debe ser firmado por un representante inscrito en SUNAT y debe adjuntar una copia de su documento de identidad (DNI) para verificar la firma.

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Egresado  
DNI: 75357986