



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS
NUTRICIONALES Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN
GESTANTES DEL PRIMER TRIMESTRE DEL CENTRO
DE SALUD FONAVI IV-ICA, SETIEMBRE 2017- MARZO
2018**

**PARA OPTAR EL GRADO DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: MUNAYCO AROSTE INGRID MILUSCHKA

ASESOR: MEDINA DE SALCEDO OLIVIA ANDREA

**ICA – PERÚ
2018**

DEDICATORIA:

A DIOS por darme vida y salud, para estar hoy en día aquí.

A mis padres quienes me dieron la vida educación apoyo y consejos, a mi esposo por el apoyo incondicional y aliento para continuar cuando parecía que me iba a rendir y a mi pequeña hija por darme fuerzas y motivación a todos ellos le dedico esta tesis

AGRADECIMIENTO:

A mis maestros por la dedicación y el apoyo brindado a este trabajo a si mismo agradezco a mi familia a mis padres esposo e hija ya que sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y por eso este trabajo es también el suyo.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo**: Establecer la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de Setiembre 2017 - Marzo del año 2018.

Material y Métodos: Estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo, de nivel relacional, la muestra estuvo representada por 46 gestantes, para la recolección de la información, se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario y una escala respectivamente, los datos se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 22, las tablas y gráficos se presentan en Excel 2010. **Resultados**: El grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales es bajo en el 98,8% de las gestantes; el 13% mantiene prácticas alimentarias inadecuadas, 80,4% practicas medianamente adecuadas y el 6,5% practicas adecuadas.

Conclusión: No existe relación (p -valor: 0,872), entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias en las gestantes.

Palabras clave: Conocimiento, practica, alimentación, gestante.

ABSTRACT

The objective of this research was to: Establish the relationship between the degree of knowledge about nutritional foods and the feeding practices of pregnant women of the first trimester of pregnancy, attended at the Health Center Fonavi IV of Ica, during the period included September 2017 - March 2018. **Material and Methods:** An observational, cross-sectional and prospective study of a relational level, the sample was represented by 46 pregnant women, for the collection of information, the survey technique was used and as an instrument a questionnaire and a scale respectively, the data were analyzed through the statistical program SPSS version 22, tables and graphs are presented in Excel 2010. **Results:** The degree of knowledge about nutritional foods is low in 98.8% of pregnant women; 13% maintain inadequate food practices, 80.4% practice moderately adequate and 6.5% practices adequate. **Conclusions:** There is no relationship (p-value: 0.872) between the degree of knowledge about nutritional foods and the feeding practices in pregnant women.

Keywords: Knowledge, practice, feeding, pregnant.

ÍNDICE

CARATULA.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
ÍNDICE.....	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Delimitación de la investigación.....	12
1.3 Formulación del problema.....	12
1.3.1 Problema principal.....	12
1.3.2 Problemas secundarios.....	12
1.4 Objetivos de la investigación.....	13
1.4.1 Objetivo general.....	13
1.4.2 Objetivos específicos.....	13
1.5 Hipótesis y variables.....	13
1.5.1 Hipótesis	13
1.5.2 identificación y clasificación de variables e indicadores.....	13
1.6 diseño de la investigación.....	15
1.6.1 Tipo de investigación.....	15
1.6.2 Nivel de investigación.....	15
1.6.3 Método	15
1.7 Población y muestra de la investigación.....	16
1.7.1 Población	16
1.7.2 Muestra.....	16
1.8 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
1.8.1 Técnicas	16
1.8.2 Instrumentos.....	17
1.9 Justificación.....	18

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	Fundamentos teóricos de la investigación.....	19
2.1	2.1.1 Antecedentes	19
2.2	2.1.2 Bases teóricas	23
2.3	2.1.3 Definición de términos	31

CAPÍTULO III: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1	Análisis de tablas y gráficos.....	32
3.2	interpretación, análisis y discusión de resultados.....	32

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1	Conclusiones.....	47
4.2	Recomendaciones.....	47
	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	49

ANEXOS

-	Matriz de consistencia.....	54
-	Instrumento de recolección de datos.....	56
-	Autorización institucional donde se ha realizado el estudio.....	62
-	Consentimiento informado.....	64
-	Base de datos en aplicativo Excel.....	66

INTRODUCCIÓN

La población de gestantes es considerada una población prioritaria para el sector salud y muy especial, pues es el periodo en el que intervenimos en dos vidas, por lo cual; tanto la mujer embarazada como el personal de salud debemos cumplir nuestro rol para proteger ambas vidas y evitar cualquier complicación.

Durante el embarazo la buena nutrición es uno de los parámetros que más influyen en el buen desarrollo fetal, por lo que requieren de especial atención. Como sabemos son varias las sustancias que van a ser requeridas en mayor grado en las épocas usuales de la mujer, por lo tanto es necesario suplir las nuevas necesidades e ingerir mayor cantidad de estas sustancias para garantizar un aporte adecuado al nuevo ser.

Recientemente varios expertos, han dado una serie de recomendaciones nutricionales para las mujeres embarazadas. Sustancias como el calcio, el ácido fólico, las vitaminas y el hierro, así como un adecuado aporte calórico y de proteínas son los elementos que han de tenerse en cuenta en la dieta.

En ese orden de ideas, las prácticas alimentarias durante la gestación, componen uno de los ejes de la promoción de la salud materna e infantil, por ello las formas de obtención y distribución de los alimentos son importantes para la prevención de problemas de sobrepeso, obesidad o bajo peso; pese a ello, se ha evidenciado que las prácticas de alimentación que ejercen las gestantes se ven influenciadas en primer orden por los niveles de conocimiento respecto a la nutrición adecuada, por los hábitos de consumo y creencias sociales, así como por la barreras de alimentación, lo cual promueve cambios en las conductas alimentarias.

Considerando este planteamiento la finalidad del presente trabajo de investigación fue, determinar la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y las prácticas alimentarias de las gestantes en el primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de Setiembre del 2017 a Marzo del año 2018.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El embarazo es un periodo en la vida de la mujer en el cual experimenta un incremento notable de sus necesidades nutritivas, este incremento se debe a las demandas requeridas para el crecimiento y desarrollo del feto, para la formación de nuevas estructuras maternas necesarias en la gestación, así como para la constitución de depósitos energéticos en la madre, que aseguren las demandas de energía que van a presentarse en el parto y durante la lactancia.

Tal es así que a nivel mundial, en países como la India y Egipto la tasa de desnutrición supera el 75% y 39.2% respectivamente; en Chile y en Venezuela la prevalencia de desnutrición en gestantes se encuentra entre 15.2% y 16.9%³ en ese orden de ideas en nuestro país según la evaluación realizada por el Instituto Nacional de Salud durante el 1er semestre del 2015, la prevalencia de anemia, el déficit de peso y el sobrepeso en gestantes es de 24.8%, 10.8% y 39.8% respectivamente⁴.

En cuanto a los conocimientos que poseen las gestantes sobre alimentación y nutrición, es importante destacar que estos muchas veces han resultado inadecuados, así como las prácticas alimentarias no siempre concuerdan con sus conocimientos, principalmente por cuestiones de índole económica⁵. Por otro lado, una dieta saludable incluye proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y mucha agua; comer una variedad de alimentos en las proporciones indicadas es un buen paso para mantenerse sano⁶.

Según, Barboza-Ruiz, et al⁷. Solo 63% de las mujeres embarazadas de Guadalajara tiene conocimiento suficiente sobre requerimientos nutricionales; del mismo modo en un estudio realizado en Trujillo-Perú, Escobedo, et al⁸, reporto que el 40% de gestantes en el primer

trimestre tuvo un nivel de conocimiento medio; el 36% un nivel de conocimiento alto; y el 24% un nivel de conocimiento bajo sobre los requerimientos nutricionales necesarios durante la gestación.

En concordancia con lo anteriormente dicho, las actividades de educación nutricional deben basarse en el estudio de conductas, actitudes y prácticas de los grupos de población a los cuales se dirigen las acciones. La valoración general de los conocimientos que tienen las gestantes sobre el tema de la alimentación no se ha determinado de manera suficiente en la región y las prácticas alimentarias deben interpretarse a la luz de los factores que condicionan estas prácticas, como por ejemplo los niveles de conocimiento y medios económicos de la gestante

Sabemos que en la actualidad, la mayoría de las mujeres embarazadas no tiene el suficiente conocimiento y practica de cómo alimentarse y las consecuencias que trae una mala alimentación durante su periodo gestacional, tal es así que durante el internado de obstetricia y según mi experiencia profesional en el Centro de Salud Fonavi IV, las gestantes atendidas en el servicio de obstetricia de este establecimiento de salud, han reportado bajo consumo de suplementos de micronutrientes durante la gestación (hierro, ácido fólico y calcio), así como practicas alimentarias nutricionales poco favorables para el adecuado desarrollo fetal y la salud materna.

En consecuencia considerando este planteamiento y dada la importancia que tiene el conocimiento y las prácticas de las mujeres embarazadas sobre la nutrición adecuada durante la gestación, la carencia de investigaciones específicas en el contexto local y la necesidad de establecer una línea de base que permita evaluar los beneficios del Programa Presupuestal Estratégico Materno Perinatal, en la región Ica, se realizara el presente trabajo de investigación cuyo objetivo es establecer la relación que existe entre el grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales en el embarazo y las

prácticas alimentarias en las gestantes del primer trimestre atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV, durante el periodo de Setiembre 2017 – Marzo del año 2018.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Espacial

El estudio se realizó en el Centro de Salud Fonavi IV, de la Red de Salud Ica.

Social

La población objeto de estudio fueron las gestantes del primer trimestre de embarazo.

Temporal

El estudio se ejecutó durante el periodo de Setiembre del 2017 a Marzo del 2018.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y su relación con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo?

1.3.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

- ¿Cuál es el grado de conocimientos sobre los requerimientos nutricionales en las gestantes del primer trimestre de embarazo?
- ¿Cuáles son las prácticas alimentarias en las gestantes del primer trimestre de embarazo?

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el grado de conocimientos sobre los alimentos nutricionales en las gestantes del primer trimestre de embarazo.
- Identificar las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de

1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES

1.5.1 HIPÓTESIS

Hipótesis General.

Existe relación significativa entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de Setiembre del 2017 a Marzo del 2018.

Hipótesis Específicas.

Implícito, por tratarse de objetivos cuyo propósito estadístico es describir.

1.5.2 VARIABLES

Las variables de esta investigación son:

- Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales.
- Practicas alimentarias

Para objetos de estudio, las variables se han clasificado de la siguiente manera:

a) Las variables según su relación:

Variable independiente:

- Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales.

Variable dependiente:

- Practicas alimentarias

b) Las variables según su medición:

- Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y prácticas alimentarias; son variables subjetivas.

c) Por las escalas de medición de las variables:

- Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y prácticas alimentarias; son variables cualitativas ordinales.

Los indicadores de las variables son los siguientes:

a) Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales:

- Conocimiento sobre incremento de energía durante el embarazo
- Conocimiento sobre alimentos ricos en Proteínas
- Conocimiento sobre alimentos ricos en Calcio
- Conocimiento sobre alimentos ricos en Hierro
- Conocimiento sobre alimentos Vitaminas y Minerales
- Conocimiento sobre requerimientos de Fibra
- Conocimiento sobre requerimientos de Líquidos
- Conocimiento sobre consumo de Sal Yodada

b) Practicas alimentarias:

- Frecuencia de consumo de alimentos

- Consumo de alimentos con proteínas
- Consumo de cereales
- Consumo de frutas y verduras
- Consumo de alimentos con Calcio
- Consumo de alimentos con Hierro
- Consumo de alimentos con ácido fólico
- Consumo de alimentos con ácidos esenciales
- Consumo de liquido
- Consumo de conservas, chatarra y snacks
- Consumo de sal
- Consumo de suplementos
- vitamínicos

1.6 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Según la manipulación de la variable: Observacional
- Según la fuente de toma de datos: Prospectivo
- Según el número de mediciones: Transversal
- Según el número de variables o analizar: Analítico

1.6.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo al nivel se trata de una investigación relacional.

1.6.3 MÉTODO

Deductivo: Por cuanto la investigación parte por una búsqueda sistemática de la teoría vigente con respecto a los conocimientos y prácticas para luego conocer el comportamiento de dichas variables en el contexto y en la población objeto de investigación.

1.7 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo representada por 46 gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV-Ica.

1.7.2 MUESTRA

La muestra para este estudio estuvo representada por el 100% de gestantes que se encuentran dentro del I trimestre de embarazo, en consecuencia la muestra está conformada por 46 gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV, durante el periodo comprendido de Setiembre del 2017 a Marzo del 2018.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Gestantes que deseen participar del estudio.
- Gestante del I trimestre de embarazo.
- Gestantes con edad mayor de 19 años.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no deseen participar del estudio.
- Gestantes con algún tipo de discapacidad que no permita la comunicación durante la encuesta (retardo mental, sordo muda).
- Gestante con patologías asociadas al embarazo (diabetes, preeclampsia, trastornos alimentarios o hematológicos).

1.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1 TÉCNICAS

ENCUESTA.

Teniendo en cuenta la naturaleza de nuestra investigación la técnica de recolección de datos que utilizamos es la ENCUESTA. En cuanto a la forma de aplicar la encuesta se utilizara el cuestionario escrito y auto administrado.

1.8.2 INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO. Se utilizó el cuestionario sobre requerimientos nutricionales propuesto por el Ministerio de Salud del Perú,⁹ el mismo que fue sometido a procedimientos de validación por jueces y prueba piloto en el año 2008. El cuestionario contiene 10 preguntas de opción múltiple, para explorar conocimientos, dándoles el valor de 2 puntos cada una, considerando los siguientes indicadores.

- Desaprobado de 0 a 10
- Aprobado de 11 a 20

ESCALA. Se utilizó el instrumento tipo escala sobre Hábitos Alimentarios en gestantes, el mismo que fue sometido a procedimientos de validación y confiabilidad (Alfa de Cronbach = 0.77) por Medina A,¹⁰ en el año 2015. Este instrumento consta de 14 preguntas que permitirán identificar las practicas alimentarias de las gestantes, divididas a su vez en: frecuencia de alimentos, consumo de alimentos con proteínas, cereales, frutas y verduras, alimentos con Calcio, alimentos con hierro, alimentos con ácido fólico, alimentos con ácidos esenciales, liquido, conservas, chatarras y snacks, sal y suplementos vitamínicos. Este cuestionario fue utilizado ya que el interés estuvo dado en función de caracterizar las prácticas de consumo de estos alimentos y no el aporte de nutrientes., las respuestas estuvieron formuladas en base a la escala de Likert (1, 2, 3, 4 y 5 puntos).

De acuerdo a lo establecido por Medina, las prácticas alimentarias tuvieron la siguiente clasificación:

- Práctica alimentaria adecuada: mayor a 51ptos.
- Práctica alimentaria medianamente adecuada: de 45 hasta 51.
- Práctica alimentaria Inadecuados: menor a 45.

1.9 JUSTIFICACIÓN.

La nutrición durante la gestación es un tema muy importante, ya que las consecuencias pueden ser graves tanto en la madre como en el feto. La alimentación nutritiva juega un papel preponderante en los factores socio culturales de la población, de los cuales no se conocen las aptitudes y practica alimentaria de las gestantes a nivel local y en la región Ica, de esta manera este tipo de dificultades han venido constituyendo un gran problema de salud pública especialmente para el grupo vulnerable como es la madre y su recién nacido. En consecuencia una investigación que pretenda abordar dicha problemática tiene relevancia social.

Como aporte teórico, la investigación se sustenta en teorías y estudios prácticos; los conocimientos específicos sobre nutrición son materia de discusión. Según algunos autores las gestantes pueden tener conocimientos básicos sobre la ingesta de hierro; sin embargo los conocimientos sobre el consumo de líquidos, calcio y ácido fólico que son también muy importantes , suelen ser bajos en por lo menos en la mitad de las gestantes⁷. Lo mismo pasa con las prácticas alimentarias deben interpretarse a la luz de los factores que condicionan estas prácticas, en consecuencia no se da en el plano teórico, la investigación tiene relevancia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales:

Torres L, Jiménez G, Calderón G. (Colombia, 2010), realizó un estudio titulado Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal, en municipios del departamento de Antioquia, Colombia. 2010. Encontró que el 60% de las gestantes desconocía cómo debía ser su alimentación. 75% no identificó cuáles alimentos aportaban calcio, hierro y ácido fólico a la dieta. 74,6% consumía alimentos ricos en calcio por lo menos tres veces a la semana y 47,5% más de cinco veces. 90,5% nunca o rara vez consumía alimentos ricos en ácido fólico; no obstante, 87% consumía suplementos de micronutrientes. El bajo nivel educativo incrementó el riesgo de bajo consumo de: frutas y verduras (50%), alimentos fuentes de hierro (40%) y alimentos fuentes de calcio (20%) ($p < 0,05$). Tener bajos ingresos incrementó en 20% el riesgo de tener baja frecuencia de consumo de los alimentos mencionados ($p < 0,05$)¹¹.

Gonell J, Martínez N, Castellanos DJ, Martínez HJ, Pierre J. (República Dominicana, 2014), realizaron un estudio titulado Creencias, Percepciones y Prácticas Sobre Nutrición en el Embarazo. Se encontró practica alimentaria no saludable (PANS), de nivel educacional medio 86.6% tuvieron PANS, amas de casa 85.9% tuvieron PANS y urbanas 86.5% tuvieron PANS. En la fase cualitativa se observaron creencias y percepciones influenciadas por su cultura, por las enseñanzas de los antepasados, pero sobre todo buscaban mejorar su salud y la del bebé. Concluyen que la práctica alimentaria predominante fue la no saludable con 85.2%. La mayoría de las gestantes tuvieron 18-23 años, con

88.4% de PANS. Las creencias y percepciones actuales siguen teniendo como base las creencias de los antepasados y no un sustento científico¹².

Saidman N, Raele M, Basile M, (Buenos Aires, 2012) realizaron una investigación titulada Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. Encontraron que el 31% de las embarazadas atribuyó connotaciones negativas a algún alimento, por asociarlos con posibles daños hacia el bebé o con una ganancia de peso mayor a la deseada, entre ellos apareció llamativamente la carne. El 65% refirió realizar cambios en la selección de alimentos a partir del embarazo, y aumentar la ingesta de frutas, verduras, cereales y leche; el principal grupo disminuido fue el de las carnes. Se evidencia desconocimiento sobre la ganancia de peso y sobre la anemia y diversos inconvenientes con respecto a la suplementación de hierro. El 92% de las embarazadas manifestaron tener interés en recibir mayor información nutricional durante el control¹³.

Nardi F. (España, 2014) efectuó una investigación titulada “Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario”, cuyo propósito fue conocer la ingesta habitual de alimentos en un grupo de gestantes para determinar déficit o exceso en la misma. En los resultados evidenciaron que las gestantes tenían un IMC pregestacional de Normopeso (75%) y Sobrepeso (17%), habían alcanzado una ganancia de peso de 7 a 16 kg. (70%) y la alimentación en el grupo de estudio no fue la más adecuada, debido a una incorrecta selección de alimentos¹⁴.

Nacionales:

Vásquez M, Soto J, Pisconte B, Mori E (Lima, 2012) realizaron una investigación sobre; nutrición y embarazo: explorando el fenómeno en Pachacútec, Ventanilla-Callao; aplicando encuestas

a 18 gestantes. Donde se concluyó que es alarmante la baja ingesta de alimentos recomendados, a pesar de ser económicos y de alto valor nutricional, los cuales contribuyen al peso adecuado del recién nacido. Esto muestra que los programas de difusión de estos alimentos y elaboración de recetarios no estarían cumpliendo con sus objetivos¹⁶.

Paimal I, Zevallos E. (Iquitos 2012), realizaron una investigación sobre el Alto déficit de conocimientos y percepciones adecuadas sobre alimentación en gestantes del hospital apoyo Iquitos, 2012 donde se utilizó un cuestionario a 220 gestantes. Se evidenció un alto porcentaje de conocimiento deficiente (43%) sobre alimentación y percepciones inadecuadas (65%) sobre alimentación en las gestantes de nuestro estudio. se evidencia la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los alimentos importantes para presentar una gestación saludable¹⁷.

Escobedo TL, Lavado BC. (Trujillo, 2012), en su estudio titulado “Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre” realizado en el Hospital Belén de Trujillo – Perú durante el año 2012, determinó que de un total de 115 encuestadas, el 40% tuvo un nivel de conocimiento medio; el 36% un nivel de conocimiento alto; y el 24% un nivel de conocimiento bajo sobre los requerimientos nutricionales necesarios durante la gestación. El 71% señaló correctamente que alimentos son ricos en calcio; el 65% en hierro y el 70% en ácido fólico. En el nivel de actitud sobre el requerimiento nutricional se encontró que el 70% de las encuestadas tuvieron un nivel de actitud adecuado; el 25% un nivel de actitud neutral y el 5% un nivel de actitud inadecuado.⁸

Jorge-Minaya S. (Lima, 2016). Relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias en gestantes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Febrero – marzo, 2016. En este estudio

se obtuvo que del total de participantes, el 90.5% no tienen conocimiento sobre alimentación durante el embarazo, para cada ítem se obtuvo que el 53.7% de las participantes desconocen qué es el hierro (ítem 03) mientras que el 62.1% conocen qué es el calcio (ítem 07) y qué es el ácido fólico (ítem 11). El 66.3% y el 58.9% de las gestantes encuestadas conocen qué alimentos son ricos en hierro (ítem 04) y calcio (ítem 08) respectivamente, sin embargo el 75.8% desconoce qué alimentos son ricos en ácido fólico (ítem 5, 12); de esta población encuestada el 68.4%, 67.4% y el 56.8% de las gestantes conocen la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro (ítem 05), calcio (ítem 09) y ácido fólico (ítem 13) respectivamente; el 71.6%, 76.8% y el 90.5% del total de participantes desconoce la dosis requerida de hierro (ítem 06), calcio (ítem 10) y ácido fólico (ítem 14) respectivamente. El 74.7% de las gestantes encuestadas realizan prácticas alimentarias inadecuadas durante la etapa de su embarazo, el 77.9%, el 67.4% y por último el 76.8% del total de encuestadas no consumen alimentos ricos en calcio (ítems 1 – 2), hierro (ítems 3 – 4) y ácido fólico (ítems 5 – 6), respectivamente. El 82.6% del total de gestantes que desconocen sobre la alimentación durante el embarazo realizan prácticas alimentarias inadecuadas, contrario a ello el 100% de las gestantes que sí conocen sobre la alimentación durante el embarazo realizan prácticas alimentarias adecuadas. Los resultados fueron estadísticamente significativos, $p < 0,05^{18}$.

Locales:

No se encontraron estudios relacionados con la temática propuesta.

2.1.2 BASE TEÓRICA:

NUTRICIÓN EN EL EMBARAZO.

La nutrición en el embarazo es otro componente esencial que tienen que tener las gestantes y manejar un conocimiento acerca de una buena alimentación en el periodo de su gestación. La mujer debe mantener un buen estado de nutrición y salud, que es fundamental, cuando piensa quedar embarazada. El estado nutricional de la madre antes del embarazo, tiene un impacto mayor en el peso del niño al nacer, que el incremento de peso durante el embarazo.

El embarazo es una situación fisiológica que se acompaña de numerosos cambios hormonales, cambios en la composición corporal y en el metabolismo del organismo materno.^{19,20,21} Uno de los aspectos trascendentales en la salud del binomio madre-hijo es el estado nutricional previo a la gestación y durante ésta, ya que demanda un mayor consumo de micronutrientes como hierro, ácido fólico, calcio y una ingesta de alimentos suficiente en cantidad y calidad.^{20,22} La alimentación es fundamental durante todo el proceso de la gestación porque es la fuente principal de energía para sustentar el crecimiento fetal y mantener el funcionamiento orgánico materno ya que la desnutrición o la ingesta inadecuada antes y durante el embarazo, pueden dar lugar a resultados perinatales adversos, tales como anomalías congénitas.^{19,20,21,}

Los proveedores de atención de salud han utilizado la Guía Pirámide de Alimentos de los Estados Unidos, que logra que las gestantes cumplan con los requerimientos nutricionales en el embarazo.^{21,24} La pirámide nutricional es una forma ordenada de priorizar el tipo de alimento que se debe consumir para tener una buena calidad de vida, la que se basa en alimentos sanos, proteínicos y equilibrados. Muchas veces se piensa que el comer más significa comer mejor, sin embargo se trata de darle al

cuerpo la suficiente materia prima para que funcione bien. La pirámide nutricional de una mujer embarazada se basa en los macronutrientes y micronutrientes.

Los macronutrientes: son los carbohidratos las grasas y proteína.

Carbohidratos: es la principal fuente de energía para las personas y en especial para las mujeres embarazadas, dentro de los carbohidratos encontramos los azúcares, la fibra, y los almidones.

Los azúcares: se presentan de manera natural en estos alimentos ricos en nutrientes (frutas, leche y productos lácteos) muy importante su consumo durante toda la gestación y lactancia. Pero hay algunos azúcares con añadidos tenemos (las golosinas, galletas, pasteles, bebidas carbonatadas y conservas de frutas) estos alimentos refinados proporcionan calorías, pero no tienen vitaminas ni minerales, y conllevan a un aumento de peso por lo tanto no es recomendable su consumo en la gestación.

Los almidones: entre ellos tenemos (frejoles, guisantes, garbanzos, verduras ricas en almidón Como papa, maíz, camote, granos integrales como el arroz, avena, la cebada, y quinua) y su consumo debe ser diario sobre todo en los tres primeros meses de embarazo.

La fibra: los alimentos con alto contenido en fibra son (granos integrales, como el trigo, el arroz, como cereales, frejoles y legumbres verduras como el brócoli, la coles, y las papas con cascara, las frutas las frambuesas, manzana higos y nueces y semillas), ya que ayudara a prevenir el estreñimiento en la gestante. La mujer embarazada bien nutrida no come por dos, sino lo que realmente su bebé y ella necesitan para poder desarrollarse en el primer caso, y en el segundo, para evitar padecer de algunos males propios de una alimentación no adecuada.

Las grasas: son esenciales ayudan al buen funcionamiento del organismo contribuye a los nervios y desarrollo del cerebro en el feto en formación, las embarazadas necesitan de esto en su dieta diaria sobretodo de las grasas naturales (mono insaturadas) que

se encuentran en el(aceite de oliva, frutos secos, semillas de chia semillas de lino ,nueces y salmón) también tenemos las grasas saturadas (aquellas que se encuentran solidas a temperatura de ambiente) no son grasas nocivas o malas a menos que se consuman en grandes cantidades estas se encuentran en las grasas de origen animal, como (carne de res , cerdo ,carne procesada mantequilla , quesos procesados) la gestante debe de equilibrar su consumo para evitar un aumento de peso adicional de lo habitual.

Las Proteínas: El papel principal de las proteínas es construir y mantener los músculos, tejidos y células sanguíneas. Es una parte esencial en la formación del nuevo ser. La proteína también mejora el sistema inmunológico y al consumirlos en la gestación brindaremos una alimentación ideal tanto para la madre como para el feto. La mejor fuente de proteínas son los alimentos vegetales no procesados tales como nueces, semillas y leguminosas (frijoles secos cocidos). Si se elige alimentos ricos en proteínas de origen animal, tiene que ser las versiones bajas en grasa. Por ejemplo, carne y aves magras o de bajo contenido de grasa. La leche, el queso y el yogur son fuentes ricas en proteínas y calcio, pero son más altos en grasas saturadas a menos que se utilicen versiones más bajas en grasa.

Otro punto clave son los micronutrientes esenciales en la alimentación de la gestante, éstos no pueden ser sintetizados por el organismo, pero son necesarios para el funcionamiento normal de este, entre ellos se encuentran algunas vitaminas (ácido fólico), minerales (calcio y hierro), ácidos grasos (Ac. Linolénico) y aminoácidos (Leucina).

Muchos de ellos se necesitan solo en pequeñas cantidades y el cuerpo es capaz de almacenarlos y reutilizarlos.^{19,24} El requerimiento de micronutrientes, se incrementan según avanza el embarazo; así, durante los primeros tres meses la demanda no es tan exigente como en los meses finales. Los últimos tres meses son fundamentales, debido a que se produce el

crecimiento fetal por lo que se requiere de ácido fólico y minerales.²³

Uno de los micronutrientes esenciales durante el desarrollo del embarazo es el hierro,

El hierro: que forma parte de la hemoglobina y, por lo tanto, participa en el transporte de oxígeno. La ingesta de hierro durante el embarazo es muy importante, ya que una gran parte de esa cantidad la utiliza la madre para aumentar la cantidad de sangre en un 50% y el resto del hierro lo utiliza el feto y la placenta para su desarrollo. La dosis recomendada para la mujer embarazada es de 30mg diarios, Sin embargo, usualmente no puede ser cubierto con aporte dietario, haciéndose necesaria su suplementación. La deficiencia de hierro (ferropenia) es la deficiencia nutricional más frecuente entre las embarazadas. Que está relacionada con prematuridad y bajo peso al nacer, causa más frecuente de morbimortalidad neonatal. Alimentos ricos en hierro tenemos (las carnes rojas, mariscos de concha, sangrecita, hígado, hortalizas, acelgas, etc.)

La OMS recomienda esta suplementación como parte de los cuidados estándar en la población con riesgo de deficiencia en hierro.^{19,20}

Otro micronutriente más abundante en el organismo humano es el calcio.

El calcio: Las necesidades de calcio en el embarazo se estiman en 1000mg por día.

Durante el embarazo se producen cambios en el metabolismo de la gestante, como el aumento de la absorción intestinal por la alteración de las hormonas reguladoras, con el objetivo de facilitar su aporte desde la madre al feto, manteniendo los niveles plasmáticos y óseos maternos. Durante el primer trimestre se produce un importante traspaso de calcio materno al feto, que si no es obtenido de la dieta es movilizado desde el tejido óseo de la madre, lo que puede tener un efecto negativo en etapas posteriores de la vida de la mujer. El cuerpo necesita cantidades

extra de calcio durante el embarazo especialmente en los últimos meses. Su déficit disminuye la densidad ósea materna y fetal, puede producir hipertensión y bajo peso fetal el embarazo.

El crecimiento fetal causa un aumento del número total de células que se dividen rápidamente, lo que provoca un aumento en los requerimientos de Ácido Fólico. Los alimentos ricos en calcio tenemos (los lácteos, queso, huevo, mantequilla, legumbres, pescados, sardinas, leche de soya, jugo de naranja, etc.)

El Ácido Fólico: Durante la gestación, el folato tiene importancia en la organogénesis. Una ingestión inadecuada preconcepcional y en las primeras semanas de la gestación, se asocia con mayor riesgo de defectos del tubo neural. Las malformaciones por deficiencia de ácido fólico se producen durante los primeros 28 días de la gestación, cuando muchas mujeres ignoran aún que están en gestación, durante el embarazo el requerimiento de Ácido Fólico es aproximadamente un 70% mayor que la del folato contenido naturalmente en los alimentos, La recomendación de ingesta diaria en la mujer en edad fértil es de 400µg/día y 600µg/día en la embarazada, es decir que hay un incremento de 200µg con respecto a las mujeres no embarazadas. Alimentos ricos en Ácido fólico tenemos (vegetales de hoja verdes, arvejas, brócoli, espinaca, palta, repollitos de brucas y las diferentes variedades de frejoles).

Así mismo la buena alimentación durante el embarazo es de vital importancia ya que las consecuencias tanto en la madre como en el feto pueden ser muy graves y tener repercusiones para toda la vida, afectando al feto en su desarrollo y en su vida posterior.²

Por todo lo mencionado anteriormente y debido a los problemas nutricionales que presentan las gestantes, es necesario estudiar cuánto conocen del valor alimenticio y cuánto de lo que conocen lo llevan a la práctica.

Las prácticas alimentarias se refieren al ejercicio de un arte o facultad y la destreza que se adquiere con dicho ejercicio, es

decir, el uso continuado de algo como por ejemplo de un tipo de alimentación.³⁹

La evaluación de prácticas alimentarias es altamente aconsejable para detectar tempranamente hábitos posibles de ser mejorados e impactar positivamente en el estado nutricional de la mujer y el niño.

A continuación se presentan las prácticas alimentarias durante el embarazo:

Frecuencia del consumo de alimentos: Cada uno de los grupos de alimentos contribuye con sustancias específicas para la salud de la mujer embarazada y, en su conjunto, aportan los nutrientes necesarios para la nutrición adecuada. No es necesario que consuma todos los alimentos que conforman un solo grupo todos los días, sino más bien es importante evaluar el consumo de algunos de esos alimentos cada día. Es importante que se consuma por lo menos un alimento de cada grupo cada día (en las cantidades adecuadas) para que la alimentación sea completa y que se alternen los alimentos para que la alimentación sea variada.²⁷

La gestante debe comer más veces que antes; además de las tres comidas principales (desayuno, almuerzo, cena) es necesario incluir un refrigerio al día.^{28,29}

Alimentos ricos en vitamina A: Es recomendable que una mujer gestante consuma todos los días alimentos vegetales con alto contenido de carotenos, como papaya, mango, plátano de la isla, zanahoria, zapallo y hortalizas de hoja verde oscuro (espinaca, acelga).

Alimentos ricos en vitamina C: Se ha evidenciado que los valores bajos de la vitamina C en plasma está en relación a problemas de pre eclampsia y rotura prematura de las membranas, afectando dicha carencia en la evolución o el resultado final del embarazo. Esta vitamina la encontramos en las frutas cítricas como la naranja, mandarina, limón, toronja, como otras frutas no cítricas como la (piña, papaya, aguaje, maracuyá)

Consumo de alimentos con ácidos esenciales: El aporte de lípidos es necesario durante el primer trimestre para lograr depósitos tisulares en el organismo materno y para lograr el crecimiento del feto y la placenta en el segundo y tercer trimestre. Las necesidades de ácidos grasos esenciales se estima en alrededor de 600g a lo largo de toda gestación, lo que representa un aporte diario aproximadamente 2,2 g/día. Entre los principales alimentos se encuentran: el maní, las pecanas, las avellanas, el pescado, aceite de oliva ,evitar el consumo de grasas saturadas presentes en los alimentos de origen animal que pueden suponer más molestias digestivas al inicio del embarazo y un aumento excesivo de peso, desencadenando diabetes gestacional, pre eclampsia,etc.

Consumo de líquidos (Agua, jugos, etc.): El agua es un nutriente esencial para la salud de los seres humanos. Siempre debe consumirse agua potable para evitar el contagio de enfermedades. Durante la lactancia se requiere más agua para la producción de leche. La deshidratación durante el embarazo encierra riesgos especiales, por lo que debe evitarse. Diversos cambios fisiológicos .La placenta contienen a término, 500 ml de agua, y hay de 500 a 1,200 ml de líquido amniótico. Se recomiendan un consumo de total de agua de 2,700-4,800 ml/día, en los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú, señalan que el aumento del consumo de agua ayuda a prevenir el estreñimiento, tanto de la mujer gestante como la que da de lactar.²⁸

Consumo de conservas de alimentos enlatados, comida chatarra: Con respecto a los alimentos enlatados, se recomienda que se limite su consumo, pues no proporciona los nutrientes necesarios como otros alimentos.

Consumo de sal: Debido a que algunos productos animales y vegetales no contienen las cantidades de yodo necesarios para satisfacer los requerimientos del cuerpo, es recomendable que la población haga uso de la de sal yodada en sus alimentos para

cubrir los requerimientos nutricionales²⁸. No obstante, es importante consumir las cantidades necesarias, sin exceso consumo de suplementos vitamínicos: La suplementación vitamínica se refiere al suministro de micronutrientes en comprimidos, capsulas, jarabe, polvo, etc.²⁹

Según la Norma Técnica de atención integral de salud materna recomienda la suplementación durante la gestación, de lo siguiente:

Suplementación de ácido fólico: Es la administración profiláctica de ácido fólico, que se brinda a la gestante hasta las 13 semanas de gestación, pero también se debe administrar durante el embarazo, siendo la dosis recomendada de 400 ug.

Suplementación de calcio: Es la administración profiláctica de calcio, que se brinda a la gestante desde las 20 semanas de gestación hasta el término.

Suplementación de hierro: Es la administración profiláctica de sulfato ferroso, que se brinda a la gestante y que se debe iniciar a partir de las 14 semanas de gestación, siendo la dosis diaria de 300 mg. En casos de mujeres gestantes que inician el control prenatal después de las 32 semanas de embarazo, la dosis debe ser de 600 mg de sulfato ferroso. Debe ser ingerido media hora antes del almuerzo, de preferencia con jugos ricos en ácido ascórbico, no administrarlo con leche, infusiones de hierbas, café o té que impiden la absorción del hierro.^{29,30}

En resumen, no es verdad que se deba “comer por dos” ni que sean necesarios los suplementos de algunos nutrientes, que en determinados casos pueden ser tóxicos. Por lo tanto, una nutrición inadecuada de la futura madre puede relacionarse con problemas de prematuridad y morbilidad neonatal, y la obesidad también puede resultar peligrosa para la salud de la madre y del futuro bebe.³¹

2.1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Conocimientos sobre requerimiento nutricional

Cúmulo de información alimentaria, almacenada mediante las experiencias vividas acerca de su entorno y de sí mismo, un entendimiento de la importancia y función de los distintos nutrientes en la alimentación.¹⁴

Prácticas Alimentarias

Conjunto de costumbres que determinan el comportamiento del hombre en relación con los alimentos y la alimentación. Incluye desde la manera como se seleccionan los alimentos hasta la forma en que se consume o se sirve a la persona.¹⁴

Estado Nutricional

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas, que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.²¹

Gestante

Mujer en proceso de la reproducción humana que comienza con la fecundación del ovulo por el espermatozoide en la mujer (nidación: implantación del ovulo fecundado en el endometrio) y termina con el parto³².

Primer trimestre de embarazo

El primer trimestre de embarazo incluye las 12 primeras semanas de gestación y, con ello, los tres primeros meses.³²

Centro de salud

Establecimiento de salud del primer nivel de atención, en este nivel, se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.¹³

CAPÍTULO III.

**PRESENTACIÓN ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y
DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

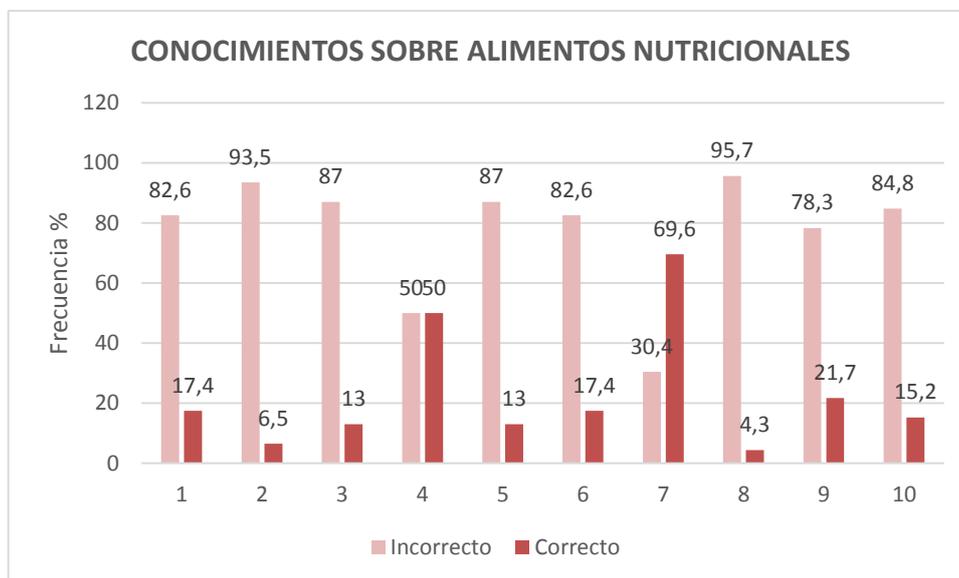
TABLA N° 1.

RESULTADOS GENERALES DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTOS NUTRICIONALES.

N°	ITEM	Incorrecto	Correcto
1	El incremento de peso en el embarazo debe ser de 7 a 15 Kg.	82,6%	17,4%
2	Son alimentos ricos en proteínas que ayudan a crear defensas que ayudan al crecimiento del bebé	93,5%	6,5%
3	Son alimentos ricos en hierro que ayudan a prevenir la anemia.	87,0%	13,0%
4	Son alimentos que proveen calcio y ayudan a prevenir la enfermedad hipertensiva del embarazo.	50,0%	50,0%
5	Son alimentos que contienen vit. A y ayudan a disminuir la muerte infantil	87,0%	13,0%
6	Son alimentos que contienen fibra y evitan el estreñimiento.	82,6%	17,4%
7	La mujer embarazada ¿Qué cantidad de líquidos debe ingerir?	30,4%	69,6%
8	La razón por la que se debe consumir sal yodada durante el embarazo es:	95,7%	4,3%
9	Son alimentos ricos en minerales (Zinc) que ayudan a mejorar el peso y la talla del niño al nacer.	78,3%	21,7%
10	Son alimentos ricos en Ac. fólico que ayudan a evitar malformaciones en el Recién Nacido.	84,8%	15,2%

GRÁFICO N° 01

RESULTADOS GENERALES DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS NUTRICIONALES.



En la tabla y gráfico se describe los conocimientos en función a las respuestas correctas e incorrectas destacando las respuestas incorrectas en cuanto a: El incremento de peso en el embarazo (82,6%), los alimentos ricos en proteínas que ayudan a crear defensas que ayudan al crecimiento del bebé (93,5%), los alimentos ricos en hierro que ayudan a prevenir la anemia (87%), los alimentos que contienen vit. A y ayudan a disminuir la muerte infantil (87%), los alimentos que contienen fibra y evitan el estreñimiento (82,6%), la razón por la que se debe consumir sal yodada durante el embarazo (95,7%), los alimentos ricos en minerales (Zinc) que ayudan a mejorar el peso y la talla del niño al nacer (78,3%) y los alimentos ricos en Ac. fólico que ayudan a evitar malformaciones en el Recién Nacido (84,8%).

TABLA N° 02

GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS NUTRICIONALES.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	98,8
Regular	01	2,2
Total	46	100

GRÁFICO N° 02

GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS NUTRICIONALES.



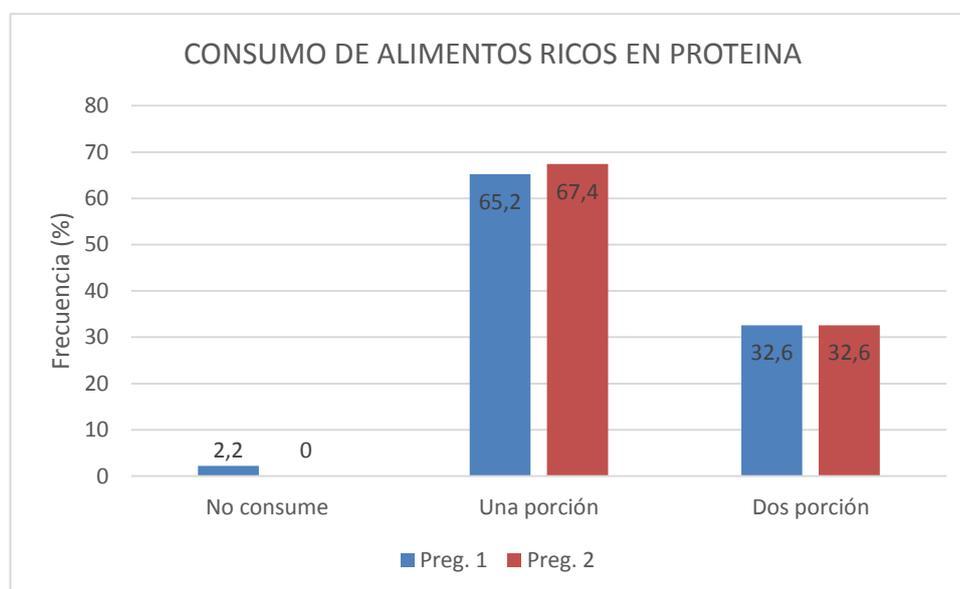
En el grafico 2, se observa que el 98,8% (45/46) de las gestantes tienen un grado de conocimiento bajo sobre alimentos nutricionales y el 2,2% (1/46) regular; se puede constatar que en un porcentaje significativamente alto, las gestantes tienen conocimiento bajo sobre alimentos nutricionales.

TABLA N° 03

CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN PROTEÍNA

N°	ITEM	No consume	Una porción	Dos porción
1	¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y/o otros alimentos consume al día?	2,2%	65,2%	32,6
2	¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo consume al día?	0	67,4%	32,6%

GRÁFICO N° 03



Respecto al consumo de alimentos ricos en proteína, se observa que el 65,2% (30/46) de las gestantes, consumen una porción de alimentos ricos en proteínas por día, el 32,6% (15/46) dos porciones al día y el 2,2% (1/46) no consume; se puede constatar que en una mayor proporción las gestantes consumen una porción al día alimentos ricos en proteína.

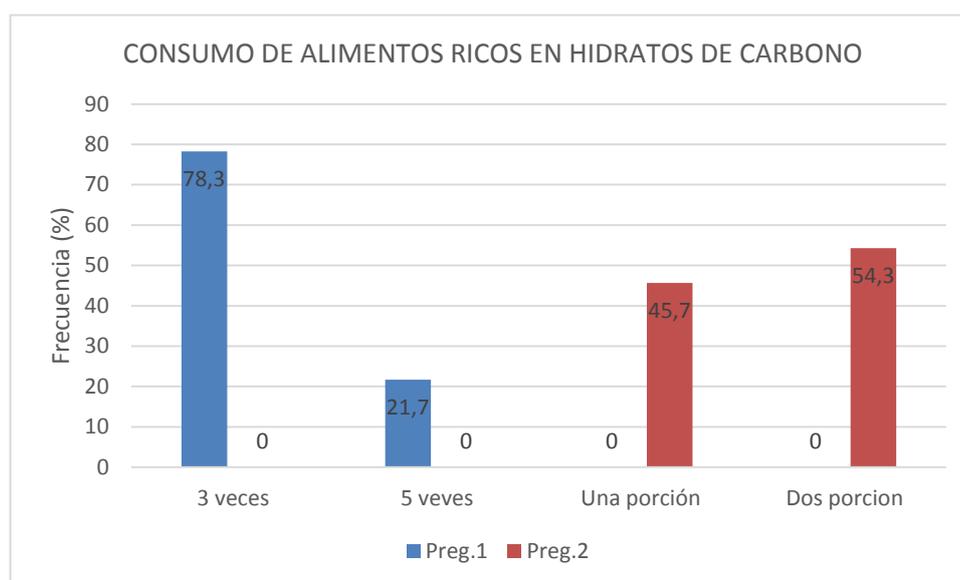
En lo que respecta al consumo de alimentos ricos en calcio, se observa que el 67,4% (31/46) de las gestantes, consumen una porción al día y el 32,6% (15/46) dos porciones al día; se puede constatar que en un porcentaje regular las gestantes consumen una porción de alimentos ricos en calcio al día.

TABLA N° 04

CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIDRATOS DE CARBONO

N°	ITEM	3 veces	5 veces	Una porción	Dos porción
1	¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).	78,3%	21,7%	0	0
2	¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume al día?	0	0	45,7	54,3

GRÁFICO N° 04



Respecto al consumo de alimentos por día, se observa que el 78.3% (36/46) de las gestantes, consumen alimentos 3 veces por día y el 21,7% (10/46) 5 veces por día; se puede constatar que en un porcentaje significativamente alto, las gestantes consumen alimentos 3 veces por día.

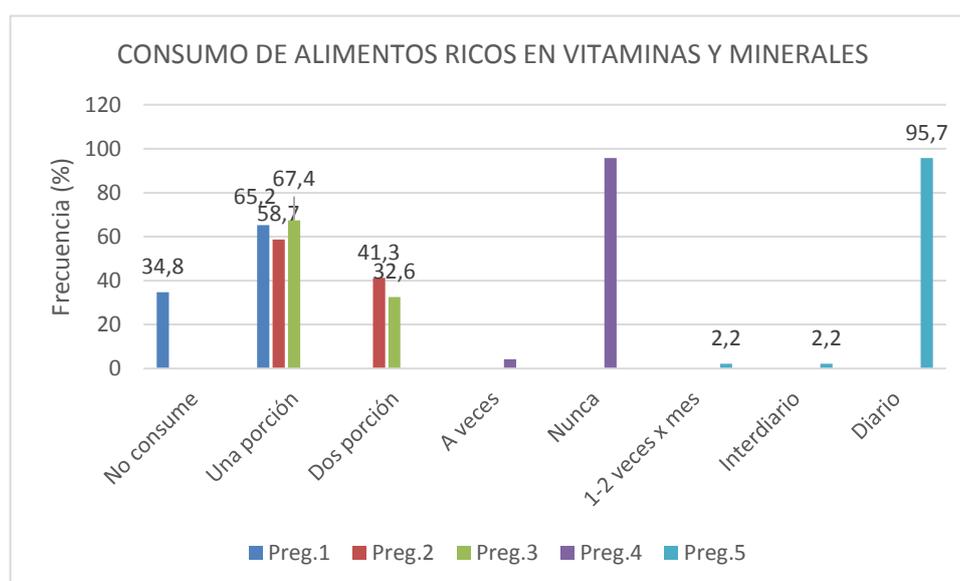
Respecto al consumo de cereales y/o derivados de tubérculo y raíces, se observa que el 54,3% (25/46) de las gestantes, consumen dos porciones de cereales por día y el 45,7% (21/46) una porción al día; se puede evidenciar que en un porcentaje regular las gestantes consumen dos porciones de cereales al día.

TABLA N° 05

CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN VITAMINAS Y MINERALES

N°	ITEM	No consume	Una porción	Dos porción	A veces	Nunca	1-2 veces x mes	Interdiario	Diario
1	¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?	34,8%	65,2%	0	0	0	0	0	0
2	¿Cuántas veces consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros?	0	58,7%	41,3%	0	0	0	0	0
3	¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros?	0	67,4%	32,6%	0	0	0	0	0
4	¿Usted le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir?	0	0	0	4,3	95,7%	0	0	0
5	¿Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos? (madre, Enfagrow, Supradín pronatal, etc.)	0	0	0	0	0	2,2%	2,2%	95,7%

GRÁFICO N° 05



En lo que concierne al consumo de frutas y verduras, se observa que el 65,2% (30/46) de las gestantes, consumen una porción al día y el 34,8% (16/46) no consume; se puede constatar que en un porcentaje regular las gestantes consumen una porción de frutas y verduras al día.

En lo que respecta al consumo de alimentos ricos en hierro, se observa que el 58,7% (27/46) de las gestantes, consumen una porción al día y el 41,3% (19/46) dos porciones al día; se puede constatar en un porcentaje regular las gestantes consumen una porción de alimentos ricos en hierro al día.

En lo que respecta al consumo de alimentos ricos en ácido fólico, se observa que el 67,4% (31/46) de las gestantes, consumen una porción al día y el 32,6% (15/46) dos porciones al día; se puede constatar en un porcentaje regular las gestantes consumen una porción de alimentos ricos en ácido fólico al día.

Cuando se le pregunta a la gestante si añade sal adicional a la comida preparada que va a consumir el 95,7% (44/46) de las gestantes, dicen que nunca y el 4,3% (2/46) a veces. Se puede constatar que en un porcentaje significativamente alto, las gestantes no le agregan sal adicional a la comida que van a consumir.

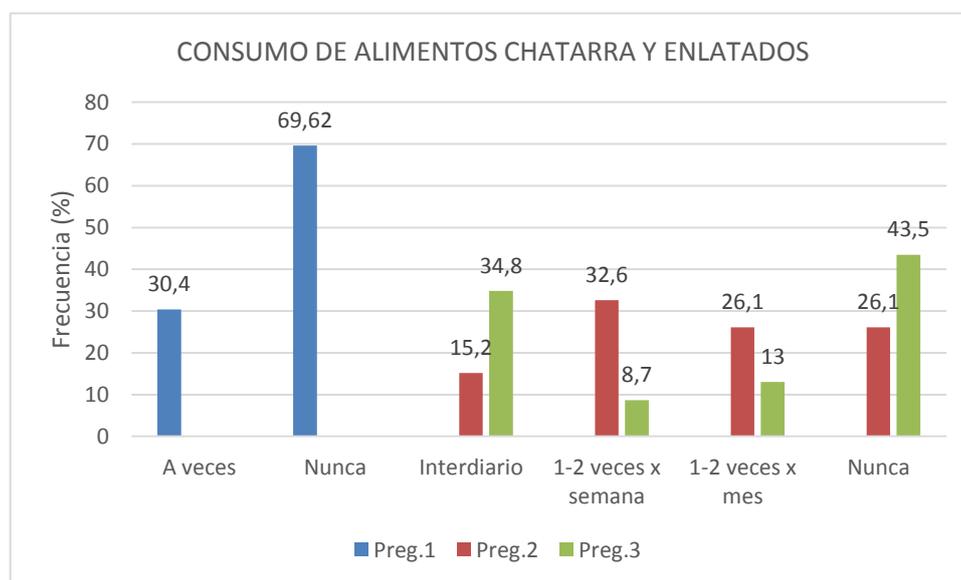
Cuando se le pregunta a la gestante las veces que consume suplemento vitamínico el 95,7% (44/46) de las gestantes, dicen diario, el 2,2% (1/46) interdiario y 1 a 2 veces por mes respectivamente. Se puede constatar que en una mayor proporción las gestantes consumen suplementos vitamínicos.

TABLA N° 06

CONSUMO DE ALIMENTOS CHATARRA Y ENLATADOS

N°	ITEM	A veces	Nunca	Interdiario	1-2 veces x semana	1-2 veces x mes	Nunca
1	¿Cuántas veces consume conserva de alimentos enlatados (mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros.)?	30,4%	69,62%	0	0	0	0
2	¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tari", "Uchucuta", etc.?	0	0	15,2%	32,6%	26,1%	26,1%
3	¿Cuántas veces consume snacks (chifle, papa frita, etc.) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc.)?	0	0	34,8%	8,7%	13%	43,5%

GRÁFICO N° 06



Respecto al consumo de alimentos enlatados, se observa que el 69,6% (32/46) de las gestantes, no consumen y el 30,4% (14/46) a veces

consumen; se puede constatar que en un porcentaje regular las gestantes no consumen alimentos enlatados.

Respecto al consumo de comida chatarra, se observa que el 15,2% (7/46) de las gestantes, consumen interdiario, el 32,6% (15/46) uno a dos veces por semana, 26,1% (12/46) uno a dos veces por mes y el 26,1% (12/46) no consume comida chatarra.

Respecto al consumo de snack y/o dulces, se observa que el 43,5% (20/46) de las gestantes, no consumen, el 8,7% (4/46) uno a dos veces por semana, 13% (6/46) uno a dos veces por mes y el 34,8% (16/46) consume snack y/o dulces interdiario.

TABLA N° 07

CONSUMO DE AGUA Y FIBRA

N°	ITEM	8-10 vasos	10-15 vasos
1	¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) toma al día?	8,7%	91,3%

GRÁFICO N° 07



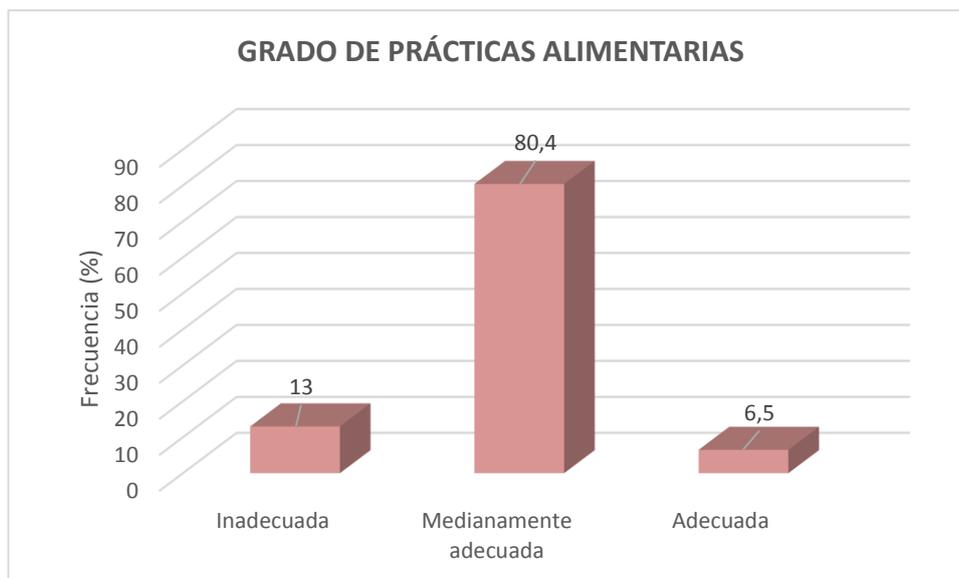
Respecto al consumo de líquidos, se observa que el 91,3% (42/46) de las gestantes, consumen 10 a 15 vasos al día y el 8,7% (4/46) 8 a 10 vasos; se puede constatar que en un porcentaje significativamente alto las gestantes consumen líquidos de 10 a 15 vasos al día.

TABLA N° 09

GRADO DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	6	13,0
Medianamente adecuada	37	80,4
Adecuada	3	6,5
Total	46	100,0

GRÁFICO N° 09



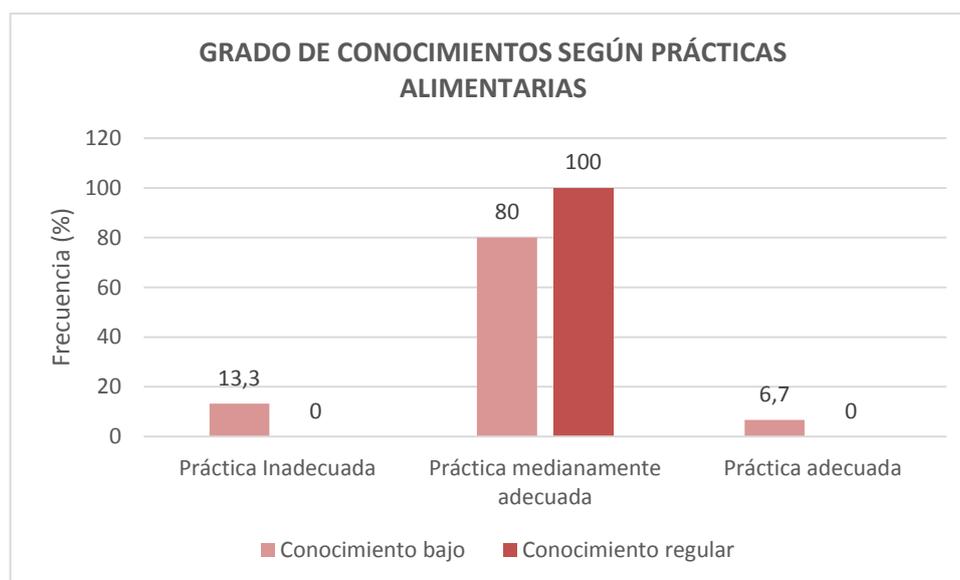
Con respecto al grado de prácticas alimentarias, se encontró prácticas alimentarias inadecuada en el 13% (6/46) de las gestantes, prácticas medianamente adecuada en el 80,4% (37/46) y prácticas adecuadas en el 6,5% (3/46). Se puede evidenciar que en un porcentaje alto las gestantes poseen prácticas alimentarias medianamente adecuadas.

TABLA Nº 10

GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS NUTRICIONALES SEGÚN PRÁCTICAS ALIMENTARIAS.

Grado de práctica	Grado de conocimiento				Total	
	Bajo		Regular			
	N	%	N	%	N	%
Inadecuada	6	13,3	0	0,0	6	13,0
Medianamente adecuada	36	80,0	1	100,0	37	80,4
Adecuada	3	6,7	0	0,0	3	6,5
Total	45	100,0	1	100,0	46	100,0

GRÁFICO Nº 10



Al correlacionar el grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales con las practicas alimentarias, se encontró que el 13,3% (6/45) de gestante con conocimiento bajo poseen practicas inadecuadas, el 80% (36/45) de gestantes con conocimiento bajo presentan practicas medianamente adecuadas así como el 100% (1/1) de gestante con conocimiento regular y solo el 6,7% (3/45) de gestantes con conocimiento regular tienen practicas adecuadas. Al realizarse el análisis estadístico Rho de spearman No de encontró correlación entre el grado de conocimiento y las practicas alimentarias. (p-valor: 0,872)

3.2 INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones del estudio:

Tipo de estudio	Nivel investigativo	Objetivo estadístico	Variables aleatorias
Transversal	Relacional	Correlacionar	Ordinal

Se realizó la contrastación de las hipótesis (Se desea correlacionar el grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales con las practicas alimentarias de las gestantes), utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal:

Hipótesis estadística.

H₀: No Existe correlación entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de Setiembre del 2017 Marzo del 2018.

H₁: Existe correlación entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de Setiembre del 2017 a Marzo del 2018

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.025

p-valor = 0.872

Interpretar (dar como respuesta una de las Hipótesis)

No Existe correlación entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a Marzo 2018.

Leer el p-valor

El grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y las prácticas alimentarias no están correlacionadas en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV.

De acuerdo a la interpretación y análisis de los resultados se plantea la siguiente discusión:

En el presente trabajo se investigó sobre los conocimientos respecto a alimentos nutricionales que poseen las gestantes así como las prácticas alimentarias mantenidas por las mismas, para luego establecer su correlación entre ambas variables, en ese contexto los resultados demuestran que ambas variables no están correlacionadas; A diferencia de Jorge-Minaya S.²⁴ quien en su estudio si encontró relación entre ambas variables.

Igualmente Torres L, et al.¹¹ Encontró que el 60% de las gestantes desconocía cómo debía ser su alimentación. 75% no identificó cuáles alimentos aportaban calcio, hierro y ácido fólico a la dieta. 74,6% consumía alimentos ricos en calcio por lo menos tres veces a la semana y 47,5% más de cinco veces. 90,5% nunca o rara vez consumía alimentos ricos en ácido fólico; no obstante, 87% consumía suplementos de micronutrientes. Datos que se corresponde con los hallados en nuestro trabajo de investigación, así mismo con los encontrados por Saidman N, et al¹³, quienes evidenciaron en las gestantes desconocimiento sobre la ganancia de peso, sobre la anemia y diversos inconvenientes con respecto a la suplementación de hierro; Chimbo C.¹⁵ observó que el 62% desconoce el número de comidas diarias que deben ingerir durante su embarazo y el 66.9% desconoce cuánto deben aumentar de peso durante esta etapa. Por el contrario García K.² en las encuestas revelaron que la mayoría de gestantes conoce cuál es la alimentación adecuada que debe consumir durante un embarazo, pero lamentablemente no ponen en práctica sus conocimientos y un mínimo grupo de mujeres desconocen del tema.

En nuestro estudio se evidencia la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los alimentos importantes para presentar una gestación saludable, tal como lo señala, Paimal I, et al.²¹

Mientras que, las practicas alimentarias que mantienen las gestantes es medianamente adecuada, en un porcentaje relativamente alto, en este trabajo de investigación, estos resultados no se corresponde con los encontrados por Gonell J, et al.¹² quienes concluyeron en su trabajo de investigación que la práctica alimentaria predominante fue la no saludable

con 85.2%. Sin embargo si se corresponde Medina A.¹⁰ quien encontró en las gestantes hábitos alimentarios medianamente adecuados” (50%). De ahí que al igual que las prácticas alimentarias que mantienen las gestantes en nuestro estudio destacan: consumen alimentos 3 veces por día (78,3%), así como una porción al día de alimentos ricos en proteína (65,2%), dos porciones al día de cereales y/o derivados de tubérculo y raíces (54,3%), una porción por día de frutas y verduras (65,2%), una porción al día de alimentos ricos en calcio (67,4%), una porción al día de alimentos ricos en hierro (58,7%), una porción al día de alimentos ricos en ácido fólico (67,4%), alimentos ricos en ácidos esenciales (67,4%), entre otras prácticas alimentarias. En ese orden de ideas Nardi F.¹⁴ reporta que la alimentación en su grupo de estudio no fue la más adecuada, debido a una incorrecta selección de alimentos, del mismo modo podemos inferir con los resultados hallados en nuestro estudio.

Finalmente es alarmante el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales y la baja ingesta de alimentos recomendados, a pesar de ser económicos y de alto valor nutricional, los cuales contribuyen al peso adecuado del recién nacido. Esto muestra que las intervenciones preventivo promocional de los programas estratégicos como las consejerías y difusión de estos alimentos y elaboración de recetarios no estarían cumpliendo con sus objetivos, tal como lo señala también Vásquez M.²⁰

CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES.

Luego de finalizar el trabajo de investigación se concluye que:

- El grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales de las gestantes en el primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, es Bajo
- Las prácticas alimentarias de las gestantes en el primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, es medianamente adecuada
- No existe relación (p-valor: 0,872), entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias mantenidas por las gestantes en el primer trimestre de embarazo.

4.2 RECOMENDACIONES.

Considerando los resultados de la investigación, se recomienda lo siguiente:

1. impartir una buena educación nutricional desde los centros de salud de primer nivel, se hace indispensable, durante los tres primeros meses de gestación, la cual debe ser transmitida, no solo por el profesional obstetra, sino por todo el personal de salud, que tenga contacto directo con la gestante; es necesario implementar un control de la alimentación a través de un formulario donde se averigüe he indique la forma de nutrición de las gestantes, la cantidad de ingesta de alimentos al día, donde se verifique el tipo de alimentos que deben de consumir y su frecuencia de consumo; de esta manera se podrá intervenir oportunamente en su alimentación mediante consejerías y/o educación personalizada; potenciar el desarrollo de sesiones educativas, sesiones demostrativas; a las gestantes y finalmente implementar proyectos de mejora continua de la calidad, teniendo como base los resultados encontrados, sobre todo aquellos aspectos desfavorables.

2. Al gremio de profesionales obstetras encargados de la atención a las gestantes, tengan siempre presente que se les debe motivar, enseñar y orientar adecuadamente a la gestante sobre alimentos nutricionales en primer trimestre de embarazo hasta que concluya la gestación.
3. A las autoridades de salud fortalecer los programas de sesiones educativas y demostrativas para la elaboración de alimentos ricos en hierro, es una de las estrategias que se tiene ya implementada en los centros de salud del Perú brindarle la mayor importancia y fortalecerla con el apoyo financiero y logístico necesario.
4. A la gestante usuaria del establecimiento de salud, sensibilizarla en la toma de decisiones acerca de los alimentos nutricionales que tiene que consumir a lo largo de su gestación también mejorar sus actitudes y prácticas alimentarias, teniendo en cuenta que la salud es responsabilidad de todos.

FUENTES DE INFORMACIÓN.

1. Fundación Eroski. Papel de la proteína en el embarazo Eroskiconsumer [revista en Internet]. 2002 septiembre-diciembre. [Acceso 11 de Agosto del 2017]; 26(3). Disponible en: http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/embarazo_y_lactancia/2002/02/18/38211.php.
2. Vera Y. Nutrición esencia de la salud integral. AnVenezNutr. Caracas. June 2010; 105(10): 500-8.
3. Munares O, Gómez G, Sánchez J. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud,1 Perú 2011. Revista Peruana de Epidemiología. 2013, 17(1): 1-09.
4. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2015.
5. Uribe B. Consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo. fitness [revista en internet]* 199 septiembre-diciembre. [acceso 28 de agosto 2017]; disponible en: <http://www.fitness.com.mx/alimenta242.htm>.
6. Guerrero L, Diez K. Conocimientos, actitudes y prácticas en puérperas sobre el régimen dietario con hierro y su relación con la anemia en la gestación, Instituto Nacional Materno Perinatal 2010. Cybertesis Repositorio de tesis digitales [revista en Internet]* 2011 [acceso 2017 de agosto]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2982?mode=full>
7. Barbosa R, Domínguez M, Gómez G, Monjo C, Salinas C, Torres R. Conocimientos de mujeres gestantes sobre los requerimientos nutricios en el embarazo. Rev Enferm IMSS. 2005;13:3-7.
8. Escobedo TL, Lavado BC. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre. Hospital Belen de Trujillo. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2012.
9. Ministerio de Salud del Perú. Instituto Nacional de Salud. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes de la Microrred Metropolitana. 2008.

10. 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. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4358/1/Medina_fa.pdf. Fecha de consulta: 11 de Agosto de 2017.
11. Saidman N, Raele M, Basile M, Barreto L, Mackinonn M, Poy M, Terraza R, López L. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes [tesis] Buenos Aires. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina. Escuela de Nutrición; 2011.
12. Nardi F. Hábitos alimentarios en embarazadas de la ciudad del Rosario [Tesis]. España: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud. Fundación H.A. Barceló. Facultad de Medicina; 2014.
13. Chimbo C. Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud de Huachi Chico durante Junio - Noviembre del 2013 [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Medicina; 2014.
14. Quintero Y, Bastardo G, Angarita C, Paoli M, Sanz B, Rojas L, et al. Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes. *An Venez Nutr.* 2012; 25(2).
15. IpiALES M, Rivera F. Prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a diciembre 2010 [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; 2010. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/729/2/06%20NUT%20110%20TESIS.pdf>. Fecha de consulta: 12 de agosto 2017.
16. Romero B. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio prenatal del hospital regional de Loreto. Iquitos. [Tesis de pregrado]. Iquitos-Perú: Universidad Nacional Mayor de la Amazonia Peruana. 2015. Disponible en:

<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4679>. Fecha de consulta: 11 de Agosto de 2017.

17. Ampuero J, Villanueva G. Estado nutricional relacionado con el nivel de conocimiento y actitud en la alimentación de la gestante. Puesto de Salud Nicolas Garatea, Nuevo Chimbote. [Tesis de pregrado]. Chimbote-Perú: Universidad Nacional del Santa. 2014. Disponible en: repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/1886. Fecha de consulta: 11 de Agosto de 2017.
18. Categorías del conocimiento. In: Valhondo SD, editor. Gestión del conocimiento: Del mito a la realidad. Madrid - España: Díaz de Santos; 2012. p. 55-62.
19. Landívar SL, Pillco BJ. Determinación de la ingesta alimentaria y su relación con el estado nutricional de las gestantes que asisten al Subcentro de Salud del Valle y Sinincay Cuenca, 2014. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
20. López CL, Restrepo MS. La gestación en medio de la inseguridad alimentaria: Percepciones de un grupo de adolescentes embarazadas. Rev salud pública. 2014;16(1):76-87.
21. Gutiérrez CM. Importancia de la alimentación y nutrición en mujeres embarazadas que acuden al área de consulta externa del Hospital de Playas del Área #25 del MSP durante los meses de abril a julio del año 2013. Guayaquil - Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2014.
22. Canna LA. Hábitos alimentarios en mujeres embarazadas de distintos niveles socioeconómicos” de la ciudad de El Dorado, que asisten a centros de salud Públicos y Privados. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2013.
23. OMS. Obesidad y Sobrepeso. Ginebra: Centro de Prensa, 2015.
24. Mirsanjari M, Manan WW, Ahmad A, Shukri OM, Mosavat M, Mehrdad MM. Relationship between nutritional knowledge and healthy attitude and practice during pregnancy. Borneo Science. 2012;31:104 - 12.
25. Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2012.

26. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Perú: MINSA; 2004.
27. Ministerio de Salud. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud Materno Infantil: Documento técnico. Lima: Instituto Nacional de Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2010.
28. Palacios S. Capítulo 12: Nutrición durante el embarazo y la lactancia. [Consultado el 10 de agosto del 2017]. Disponible en: http://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_12.pdf
29. Jácome P. Conferencia 5: Manejo de la nutrición en adolescentes embarazadas. Ecuador: XIII Curso Internacional de la FIPA. [Consultado el 08 de agosto del 2017]. Disponible en: <http://www.prenatal.tv/lecturas/mod5/con5.pdf>
30. Ministerio de Salud. Nutrición por etapa de vida. Alimentación de la mujer gestante. Perú: Ministerio de Salud; 2007. [Consultado el 08 de agosto del 2017]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/ALIMENTACION-GESTANTE.pdf>
31. Sánchez A, Bustamante S, Useros R. Estudio cualitativo de la conducta alimentaria en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del municipio de Fuenlabrada. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2013; 33(1):51-60.
32. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA se aprobó la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud". 2014.

ANEXOS

ANEXO N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: GRADO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS NUTRICIONALES Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL PRIMER TRIMESTRE.
CENTRO DE SALUD FONAVI IV-ICA, SETIEMBRE DEL 2017-MARZO DEL 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	FUENTE
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿El grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales se relacionan con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS.</p> <p>¿Cuál es el grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales en las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p> <p>¿Cuáles son las prácticas alimentarias en las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre requerimientos nutricionales y las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar el grado de conocimientos sobre alimentos nutricionales en las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p> <p>Identificar las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el grado de conocimiento sobre requerimientos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Puesto de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a marzo del 2018</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <p>Implícito, por tratarse de objetivos cuyo propósito es describir</p>	<p>Variable INDEPENDIENTE:</p> <p>Grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales.</p> <p>Variable DEPENDIENTE:</p> <p>Practicas alimentarias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre incremento de energía durante el embarazo • Conocimiento sobre alimentos ricos en Proteínas • Conocimiento sobre alimentos ricos en Calcio • Conocimiento sobre alimentos ricos en Hierro • Conocimiento obre alimentos Vitaminas y Minerales • Conocimiento sobre requerimientos de Fibra • Conocimiento sobre requerimientos de Líquidos • Conocimiento sobre consumo de Sal Yodada • Frecuencia de consumo de alimentos • Consumo de alimentos con proteínas • Consumo de cereales • Consumo de frutas y verduras • Consumo de alimentos con Calcio • Consumo de alimentos con Hierro • Consumo de alimentos con ácido fólico • Consumo de alimentos con ácidos esenciales • Consumo de liquido • Consumo de conservas, chatarra y snacks • Consumo de sal • Consumo de suplementos vitamínicos 	<p>Encuesta,</p> <p>Resultados de la encuesta a gestantes del primer trimestre de embarazo.</p>

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

A continuación se presenta una serie de preguntas vinculadas a las prácticas alimentarias durante la gestación. Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y conteste con absoluta sinceridad, la información que usted proporcione, será de gran ayuda para mejorar la forma de alimentación que Ud. posea.

I. CONOCIMIENTOS:

1. El incremento de peso en el embarazo debe ser de:
 - a. Menos de 6 kg.
 - b. De 7 a 15 kg.
 - c. Más de 12 kg.
2. Son alimentos ricos en proteínas que ayudan a crear defensas que ayudan al crecimiento del bebé
 - a. Carnes, arroz, manzanas
 - b. carnes, leche, huevos
 - c. Carnes, aceites y frutas.
3. Son alimentos ricos en hierro que ayudan a prevenir la anemia.
 - a. Frijol, embutidos y papa
 - b. Frijol, lenteja y coliflor
 - c. Frijol verduras y huevo
4. Son alimentos que proveen calcio y ayudan a prevenir la enfermedad hipertensiva del embarazo.
 - a. Leche, queso, mantequilla
 - b. Leche, mariscos y frutas
 - c. Leche, azúcares y carnes
5. Son alimentos que contienen vit. A y ayudan a disminuir la muerte infantil
 - a. Carnes, zanahorias, huevo, papaya,
 - b. Mariscos, lenteja, arroz.
 - c. Mantequilla, embutidos, quinua
6. Son alimentos que contienen fibra y evitan el estreñimiento.
 - a. Quinua, leche, papas.

- b. Arroz, maiz, plátano.
 - c. Arroz, lechuga, pallaes
7. La mujer embarazada ¿Qué cantidad de líquidos debe ingerir?
- a. 2 a 3 litros
 - b. 4 a 5 litros
 - c. 6 a 7 litros
8. La razón por la que se debe consumir sal yodada durante el embarazo es:
- a. Favorecer la retención de líquidos
 - b. Previene el retardo mental en el niño
 - c. Evita calambres
9. Son alimentos ricos en minerales (Zinc) que ayudan a mejorar el peso y la talla del niño al nacer.
- a. Carnes rojas, mariscos, hígado
 - b. Aves, huevo, leche
 - c. Embutidos, aves, pescado
10. Son alimentos ricos en Ac. fólico que ayudan a evitar malformaciones en el Recién Nacido.
- a. Hígado, huevos, arroz.
 - b. Carnes rojas, pescado, mariscos.
 - c. Leche, papas, pescado.

II. PRACTICAS:

1. ¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).
- 4 veces al día. (5)
 - 5 veces al día. (4)
 - 3 veces al día. (3)
 - 2 veces. (2)
 - Más de 5 veces al día. (1 ptos)
2. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y/o otros alimentos consume al día?
- 3 porciones. (5)

- De 4 a más porciones (4)
- 2 porciones. (3)
- 1 porción. (2)
- No consumo. (1)

3. ¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume al día?

- De 4 a más porciones. (5)
- 3 porciones. (4)
- 2 porciones. (3)
- 1 porción. (2)
- No consumo. (1)

4. ¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?

- De 4 a más porciones. (5)
- 3 porciones. (4)
- 2 porciones. (3)
- 1 porción. (2)
- No consumo. (1)

5. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo consume al día?

- De 4 a más porciones. (5)
- 3 porciones. (4)
- 2 porciones. (3)
- 1 porción. (2)
- No consumo. (1)

6. ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros?

- Diario. (5)
- Interdiario. (4)
- 1 a 2 veces por semana. (3)

- 1 a 2 veces por mes. (2)
- Nunca. (1)

7. ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros?

- Diario. (5)
- Interdiario. (4)
- 1 a 2 veces por semana. (3)
- 1 a 2 veces por mes. (2)
- Nunca. (1)

8. ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas oleaginosas (maní, pecana, avellana, etc.), pescado, entre otros?

- Diario. (5)
- Interdiario. (4)
- 1 a 2 veces por semana. (3)
- 1 a 2 veces por mes. (2)
- Nunca. (1)

9. ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) toma al día?

- De 10 a 15 vasos. (5)
- De 8 a 10 vasos. (4)
- De 4 a 7 vasos. (3)
- De 2 a 3 vasos. (2)
- De 0 a 1 vaso. (1)

10. ¿Cuántas veces consume conserva de alimentos enlatados (mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros.)?

- Nunca (5)
- A veces (4)
- Comúnmente (3)
- Frecuentemente (2)
- Siempre (1)

11. ¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tari", "Uchucuta", etc.?

- Diario. (1)
- Interdiario. (2)
- 1 a 2 veces por semana. (3)
- 1 a 2 veces por mes. (4)
- Nunca. (5)

12. ¿Cuántas veces consume snacks (chifle, papa frita, etc.) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc.)?

- Diario. (1)
- Interdiario. (2)
- 1 a 2 veces por semana. (3)
- 1 a 2 veces por mes. (4)
- Nunca. (5)

13. ¿Usted le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir?

- Nunca (5)
- A veces (4)
- Comúnmente (3)
- Frecuentemente (2)
- Siempre (1)

14. ¿Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos? (madre, Enfagrow, Supradín pronatal, etc.)

- Diario. (5)
- Interdiario. (4)
- 1 a 2 veces por semana. (3)
- 1 a 2 veces por mes. (2)
- Nunca (1)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 03

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL DONDE SE HA
REALIZADO EL ESTUDIO

SOLICITO: REALIZAR ENCUESTAS A LAS GESTANTES QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD DE FONAVI IV ETAPA POR MOTIVO QUE SE INDICA.....

SEÑOR MEDICO CIRUJANO Carlos Enrique MEDINA ZEA
JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE FONAVI IV ETAPA - ICA

Yo, Ingrid Miluschka MUNAYCO AROSTE, de 27 años identificada con DNI Nro. 46422801, actualmente soy Bachiller en Obstetricia, ante Ud., con el debido respeto me presento para exponer lo siguiente:

Que, al estar realizando mi trabajo de investigación sobre el grado de conocimiento de alimentos nutricionales y practicas alimentarias en gestantes del primer trimestre de embarazo y teniendo la necesidad de realizar encuestas a las gestante que se atienden en el puesto de Salud ubicado en Fonavi IV Etapa, es que recurro a su persona tenga bien disponer por quien corresponda se me den las facilidades de realizar lo peticionado líneas arriba, con la finalidad de poder culminar mi trabajo de investigación y poder sustentar mi TESIS.

Por lo expuesto.

A Ud., señor Jefe del puesto de Salud de Fonavi IV, acceder a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar por su reconocida benevolencia.

Ica, 28 de Febrero del 2018.

Ingrid Miluschka MUNAYCO AROSTE
DNI. 46422801

CARLOS E. MEDINA ZEA
Medico Cirujano
CMP 30410
SALUD OCUPACIONAL

5/3/18

B. SOM.

ANEXO N° 04
CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada gestante, Ud. ha sido seleccionada para formar parte de una encuesta que tendrá como objetivo:

Establecer la relación que existe entre el grado de conocimiento sobre alimentos nutricionales con las prácticas alimentarias de las gestantes del primer trimestre de embarazo, atendidas en el Centro de Salud Fonavi IV de Ica, durante el periodo comprendido de setiembre del 2017 a Marzo del 2018.

Riesgos y beneficios: La presente investigación es no experimental, por lo que no se advierte daño alguno por administración de fármacos o procedimientos médicos u obstétricos.

Confidencialidad: La información a recolectar, será confidencial. Solamente el investigador principal o su personal autorizado tendrán acceso a la información.

Incentivos: Usted por participar en esta investigación no recibirá ninguna retribución económica.

Derechos: La negativa a no participar no acarreará penalidades, ni a sus familiares, ni se penalizará. La información se empleará para publicaciones científicas, cualquier otro uso de los datos, tendrá que ser adecuadamente comunicada a cada participante o en su defecto tener aprobación por un Comité de ética.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Yo doy deliberadamente mi consentimiento para participar del estudio.

DNI:

FIRMA:

FECHA:

ANEXO N° 05

BASE DE DATOS EN APLICATIVO EXCEL

Nº	CONOCIMIENTOS										TOT	PRACTICA														TOT
	C-1	C-2	C-3	C-4	C-5	C-6	C-7	C-8	C-9	C-10		P-1	P-2	P-3	P-4	P-5	P-6	P-7	P-8	P-9	P-10	P-11	P-12	P-13	P-14	
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	3	2	3	1	3	4	3	2	4	5	3	5	5	5	48
2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	3	2	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	54
3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	3	2	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	52
4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	3	2	2	4	3	3	5	5	5	5	5	5	52
5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	3	2	2	3	3	2	5	5	3	2	5	5	45
6	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4	3	3	1	3	4	3	3	5	4	4	2	4	5	48
7	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	4	3	3	3	2	2	3	3	2	5	5	4	5	5	5	50
8	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	3	3	3	1	3	4	3	3	5	5	4	2	5	5	49
9	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	4	2	3	2	2	3	3	2	5	4	4	4	5	5	48
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	3	2	3	2	2	4	4	2	5	5	4	4	4	5	50
11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3	3	2	2	4	4	2	5	5	4	3	5	5	50
12	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	5	3	2	3	1	2	3	3	2	5	5	4	3	5	5	46
13	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	3	2	2	2	2	3	4	2	5	5	3	5	5	5	48
14	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	3	3	1	3	3	3	2	5	5	3	5	5	5	49
15	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	2	2	2	2	3	4	2	4	4	5	3	5	5	47
16	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	2	2	3	3	3	2	5	5	5	5	5	5	50
17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	2	3	1	2	4	4	3	4	4	5	5	5	5	51
18	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	2	2	3	3	3	3	5	5	3	2	5	5	46
19	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	5	4	2	2	5	5	44
20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4	3	2	2	3	3	4	3	5	5	2	2	4	5	47
21	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	3	2	2	4	3	3	5	4	3	2	5	5	46
22	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3	2	3	3	4	3	5	5	3	2	5	5	48
23	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	3	2	2	2	2	3	3	2	5	4	3	4	5	5	45
24	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	3	2	3	1	2	3	4	2	5	4	3	5	5	5	47
25	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	4	2	2	2	3	4	3	2	5	5	3	5	5	5	50
26	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	3	2	2	4	3	3	5	4	4	5	5	5	51
27	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	2	1	2	3	3	2	5	5	4	2	5	5	44
28	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	3	2	2	4	3	3	5	4	4	2	5	5	48
29	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	2	2	2	3	3	2	5	4	4	2	5	5	44
30	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	2	2	2	4	3	3	5	4	4	2	5	5	46
31	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	3	2	2	2	2	3	3	2	5	5	5	2	5	5	46
32	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	3	2	3	2	2	3	3	3	5	5	2	2	5	5	45
33	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	3	3	3	2	2	3	3	2	5	5	2	5	5	5	48
34	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	3	2	2	2	3	4	3	3	4	5	2	5	5	5	48
35	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	2	2	2	3	3	2	5	5	2	5	5	5	46
36	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	3	3	2	3	3	3	2	5	5	2	5	5	4	49
37	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	2	2	2	2	4	3	2	5	5	3	5	5	5	48
38	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	3	3	2	2	3	3	2	5	5	3	5	5	2	47
39	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	2	2	1	2	4	4	2	5	5	3	3	5	5	46
40	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	3	3	1	3	3	4	3	5	5	3	4	5	5	50
41	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	2	2	1	2	4	4	3	5	5	3	2	5	5	47
42	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	3	1	2	1	3	3	4	3	5	4	5	5	5	5	49
43	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	4	2	2	1	2	3	3	3	5	5	2	5	5	5	47
44	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	3	3	3	1	2	3	4	3	5	4	5	5	5	5	51
45	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	2	1	2	4	3	2	5	5	5	4	5	5	48
46	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	3	3	2	1	2	3	4	2	5	5	5	4	5	5	49
											2,28															47,978