

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE
DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DE ZONAS RURALES DEL
DISTRITO DE OCOBAMBA, 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. ROSA LUZ ASLLA THUPA

**PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESORA:

DRA. KARLA CHANEL SALINAS
CORDERO

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DE ZONAS RURALES DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, 2023”

Presentado por: Rosa Luz Aslla Thupa, con DNI N° 72254321, para optar el título profesional/grado académico de **OBSTETRA**.

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por **2** veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de **4 %**.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema Antiplagio.


Karla Chanel Salinas Cordero
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 7217
RNE 167-E-12

Cusco, 24 de Abril de 2025

Firma

Post firma Karla Chanel Salinas Cordero

Nro. de DNI: 23993238

ORCID del Asesor: N° 0000-0002-2154-3608

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:451980146

ROSA LUZ ASLLA THUPA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DE ZON...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:old::27259:451980146

93 Páginas

Fecha de entrega

23 abr 2025, 8:51 p.m. GMT-5

18.063 Palabras

Fecha de descarga

23 abr 2025, 8:53 p.m. GMT-5

101.739 Caracteres

Nombre de archivo

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO EN GESTA....pdf

Tamaño de archivo

2,4 MB

4% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 25 words)

Top Sources

- 4%  Internet sources
- 0%  Publications
- 3%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.


Karla Chahel Salinas Cordero
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 7217
RNE 167-E-12

PRESENTACIÓN

ME ES GRATO DIRIGIRME ANTE USTEDES, SEÑOR RECTOR DE LA PRESTIGIOSA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

De acuerdo a las normas establecidas de grado y títulos de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, para optar el título profesional de obstetra tengo el agrado de presentarles mi tesis titulada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DE ZONA RURAL DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, 2023”**.

El contenido y los resultados que se obtuvieron en la presente investigación pretenden coadyuvar en el conocimiento teórico científico para aquellos interesados en la lectura, así mismo, servirá de bibliografía y antecedente local, nacional e internacional para las futuras investigaciones que están relacionados con este tema.

BACHILLER ROSA LUZ ASLLA THUPA

DEDICATORIA

A Dios, quien me brindó mucha fuerza, sabiduría y resiliencia en cada uno de los pasos que he dado durante los 6 años en la etapa de mi formación profesional.

A mis padres Fidel Luis Aslla y Josefina Thupa, por su amor, su comprensión y mucha paciencia conmigo.

A mis hermanos, especialmente a mi hermana Hilda y Ronaldiño, que siempre estuvieron pendientes de mí.

A mi compañero de vida, mi pareja Omar, por todo el amor y por ser una pieza importante en mi vida, especialmente ser mi soporte emocional.

Finalmente, a mí, por ser tan fuerte a pesar de los millones de obstáculos que me dio la vida.

BACH. ROSA LUZ ASLLA THUPA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por derramar bendiciones sobre mí, por sanar todas las heridas emocionales y por permitirme culminar este proyecto de Investigación.

A mis padres Fidel Luis Aslla y Josefina Thupa, que a pesar de las circunstancias que nos puso la vida, el apoyo emocional nunca me faltó, gracias por ser el pilar fundamental en mi vida, gracias a ustedes llegué hasta aquí y cada paso que di siempre pensé en la vida que les quiero dar en un futuro, ustedes son mi motivación de superarme día a día.

A mis hermanos, en especial a mi hermana Hilda y Ronaldiño, que siempre me dieron apoyo emocional y estuvieron pendientes de mí en cada paso que daba.

A mi compañero de vida, mi pareja Omar Quispe Condori, sinceramente no encuentro palabras para expresar todo mi agradecimiento. Gracias por ser como eres, por formar parte de mi vida, tu ayuda y motivación hicieron que culmine este proyecto, que solo tú y yo sabemos cuánto me costó.

A mis docentes de la universidad por haber sido parte de mi formación profesional, de la misma manera agradezco a las obstetras del Hospital regional del Cusco, especialmente a las obstetras: Maria Luisa, Carina, Maribel, Noemi, Silvia, por sus enseñanzas y consejos de vida.

A mi asesora de tesis Doctora Karla Chanel Salinas Cordero, por haber aceptado ser mi asesora y por todo su apoyo incondicional.

Y por último y no menos importante me agradezco a mí, como símbolo de perseverancia, por haber demostrado mucha fuerza durante toda esta carrera, porque a pesar de los muchos altibajos, la desesperación y ansiedad que tuve, llegué al fin.

BACH. ROSA LUZ ASLLA THUPA

ÍNDICE GENERAL

LISTA DE TABLAS.....	viii
RESUMEN	ix
INTRODUCCION	1
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	6
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	6
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
TEÓRICO.....	6
METOLÓGICA.....	7
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	9
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	10
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES.....	12
2.2 BASES TEÓRICAS	13
2.3 BASES CONCEPTUALES.....	17
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	26
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	27
3.1 HIPÓTESIS	27
3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL	27
3.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	27
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28
IV. METODOLOGÍA.....	29
4.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA	29
4.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	29
4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS	30
4.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO	30
4.5 TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	31
4.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	32

4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	32
4.8 TÉCNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION.....	34
4.9 TÉCNICAS PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS SEGÚN EL NIVEL DE INVESTIGACIÓN	34
V. RESULTADOS	35
5.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
VI. DISCUSIÓN.....	50
VII. CONCLUSIONES.....	55
VIII. RECOMENDACIONES	56
IX. BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS.....	67
B. MATRIZ DE CONSISTENCIA	67
B. SOLICITUD DE VALIDACIÓN	68
C. FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS	69
D. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....	70
E. LISTA DE ESPECIALISTAS.....	74
F. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	75
G. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	79
H. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	80
I. SOLICITUD AL GERENTE DE MICRORED OCOBAMBA.....	81
J. AUTORIZACIÓN DEL GERENTE	82
K. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA	83

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1: Clasificación nutricional y ganancia de peso recomendada para gestantes según IMC pregestacional	21
Tabla N° 2: Datos generales de las gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023	35
Tabla N° 3: Aspectos evaluados sobre conocimiento general de alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023. 37	
Tabla N° 4: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023. 38	
Tabla N° 5: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	40
Tabla N° 6: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	42
Tabla N° 7: Tabla resumen de todas las preguntas con el total de respuestas correctas e incorrectas que midieron el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	44
Tabla N° 8: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	46
Tabla N° 9: Nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	47
Tabla N° 10: Nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	48
Tabla N° 11: Nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.....	49
Tabla N° 12: Valores para comparar confiabilidad del instrumento	80
Tabla N° 13: Fiabilidad del instrumento según Alfa de Cronbach	80

RESUMEN

La presente investigación tiene como **Objetivo General:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales en el Distrito de Ocobamba año 2023.

Material y Métodos: El estudio es de tipo básica, descriptiva, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, prospectivo, diseño no experimental, con la técnica de encuesta, el instrumento fue el cuestionario. La muestra fue conformada por 68 gestantes de zona rural del distrito de Ocobamba.

Resultados: Después de analizar los datos se encontró que el 61.8% de gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la alimentación saludable durante el embarazo, el 29.4% nivel de conocimiento medio y el 8.8% nivel de conocimiento alto. Sobre la ingesta de macronutrientes y vitaminas, el 66.2% y 64.7% respectivamente tienen nivel de conocimiento bajo; y sobre la ingesta de minerales el 50.0% obtuvo nivel de conocimiento medio.

Conclusión: Se da por concluido que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023 es bajo.

Palabras clave: Conocimiento, Alimentación, Alimentación Saludable, Embarazo, Zona Rural.

ABSTRACT

The present work has as its **General Objective:** To determine the level of knowledge about healthy eating during pregnancy in pregnant women in rural areas in the District of Ocobamba in 2023.

Material and Methods: The study is basic, descriptive, with a quantitative, cross-sectional, prospective, non-experimental design, with the survey technique, the instrument was the questionnaire. The sample was made up of 68 pregnant women from a rural area of the Ocobamba district.

Results: After analyzing the data, it was found that 61.8% of pregnant women have a low level of knowledge about healthy eating during pregnancy, 29.4% a medium level of knowledge and 8.8% a high level of knowledge. Regarding the level of knowledge about the intake of macronutrients and vitamins, 66.2% and 64.7%, respectively have a low level of knowledge; Regarding the level of knowledge about mineral intake, 50.0% obtained a medium level of knowledge.

Conclusion: It is concluded that the level of knowledge about healthy eating during pregnancy in pregnant women in rural areas of the district of Ocobamba, 2023 is low.

Keywords: Knowledge, Feeding, Healthy Eating, Pregnancy, Rural Area.

INTRODUCCION

La alimentación saludable durante el embarazo no puede subestimarse, porque influye de manera directa tanto en la salud de la madre como del futuro bebé. Sin embargo, en contextos rurales el acceso a los servicios de salud, el acceso a información y a recursos que promuevan una alimentación saludable puede ser limitado y esto hace que sea un desafío adicional para las gestantes ¹.

En los países desarrollados el problema es la calidad y tipo de dieta que ingieren las gestantes, a diferencia de las gestantes de países en vías de desarrollo, estas carecen de conocimientos sobre una alimentación adecuada durante el embarazo, especialmente las gestantes adolescentes. Por lo tanto, él y la obstetra juegan un papel fundamental durante la gestación para brindar orientación y consejería nutricional en la atención prenatal y educar no solo a la mujer gestante, sino también a la familia y la comunidad ².

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023”, se realizó porque es necesario saber que tanto conocen acerca de una alimentación saludable las gestantes especialmente de zona rural, con la finalidad de realizar estrategias que mejoren su conocimiento y aprendizaje y así lograr minimizar los potenciales riesgos de salud tanto para ellas como para el producto de la concepción.

La presente tesis consta de cinco capítulos que están distribuidos de la siguiente manera:

Capítulo I: Se desarrolló el planteamiento del problema y formulación del problema de estudio, asimismo se desarrolló la justificación y los objetivos tanto general como específicos.

Capítulo II: Se desarrolló el marco teórico, incluyendo los antecedentes internacionales, nacionales y locales, también se desarrolló las bases teóricas, bases conceptuales y definición de términos básicos.

Capítulo III: Se planteó la hipótesis y variables de estudio, de la misma forma se desarrolló el cuadro de operacionalización de variables.

Capítulo IV: Se detalló los métodos usados en esta investigación, asimismo, se describió los medios empleados para la obtención de datos, abarcando el campo de estudio, la población y muestra.

Capítulo V: Se evidencia los resultados obtenidos y las discusiones. Por último, este trabajo también incluye conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La alimentación saludable durante el embarazo constituye un factor de vital importancia para la salud materna y neonatal, pues esta alimentación es la que se adapta a las nuevas necesidades energéticas y nutricionales maternas, aportando la cantidad adecuada de macronutrientes y micronutrientes esenciales necesarios para lograr un embarazo en óptimas condiciones, un parto sin complicaciones y un recién nacido sano ³.

Numerosos estudios han evidenciado que la deficiencia de conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable durante el embarazo, conlleva a prácticas alimentarias inadecuadas, la misma que puede generar repercusiones negativas incrementando el riesgo de una mayor morbilidad materna y neonatal ⁴.

A nivel mundial, un estudio realizado en la República Checa (2023) solo el 5.0% de gestantes alcanzo el 80.0% de puntuación aceptable sobre alimentación saludable en el embarazo ⁵ ; asimismo, un estudio realizado en la República de Ghana (2021) la puntuación promedio de buen conocimiento sobre alimentación en el embarazo fue 22.7% ⁶ ; por otra parte, un estudio realizado en Etiopía (2018) el 47.0% de gestantes carecían de conocimientos sobre una dieta equilibrada y diversificada en el embarazo ⁷ .

A nivel de América Latina, un estudio realizado en Colombia (2012) el 60.0% de gestantes desconocían como debía ser la alimentación durante el embarazo ⁸ , y en un contexto aparentemente contradictorio, un estudio realizado en Chile (2022) el 71.9% de gestantes tenían conocimientos correctos sobre autocuidado

nutricional ⁹ ; así mismo, otra investigación realizada en Ecuador (2018) el 88.2% de gestantes obtuvieron conocimientos correctos sobre alimentación en el embarazo ¹⁰ . Estos resultados demuestran la variabilidad significativa en la información obtenida, una variabilidad que es notoria de un país a otro y esto es porque cada país tiene marcadas diferencias sociodemográficas y pluralidad cultural.

En el Perú, en un estudio realizado en Chimbote (2024) el 63.3% de gestantes no tenía conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo ¹¹ ; asimismo, otro estudio realizado en Lima (2021) el 63.3% obtuvo un nivel de conocimiento bajo y 36,7% presentó un nivel de conocimiento muy bajo sobre alimentación balanceada durante el embarazo ¹² ; de igual manera, un estudio realizado en Ayacucho (2019) el 44.2% tenían nivel de conocimiento deficiente sobre alimentación saludable durante el embarazo ¹³ .

En la región de Apurímac, a pesar de no contar con estudios previos sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable durante el embarazo, contamos con las cifras de los extremos de una mala alimentación, según el Informe gerencial del sistema de información del estado nutricional (SIEN) 2022, el 1.2% de gestantes tenían bajo peso, el 35.3% sobrepeso y el 11.9% obesidad ¹⁴ .

De la misma manera, en la provincia de Chincheros, según el Informe gerencial del sistema de información del estado nutricional (SIEN) 2023, el 1.6% de gestantes tenían bajo peso, el 34.5% sobrepeso y el 13.5% obesidad ¹⁵ .

Asimismo, en el distrito de Ocobamba, según el Informe gerencial del sistema de información del estado nutricional (SIEN) 2023, el 2.6% de gestantes tenían bajo peso, el 27.4% sobrepeso y el 9.4% obesidad ¹⁵ .

Esta problemática surge porque las gestantes carecen de conocimientos básicos de cómo, porque y con qué alimentarse durante el embarazo ⁴, las mismas que pueden estar influenciadas por factores sociodemográficos como la edad, grado de instrucción y por factores geográficos o de distancia como es en la zona rural, ya que el acceso a información y a recursos que promuevan una alimentación saludable pueden ser limitados y esto hace que sea un desafío adicional para las gestantes ¹.

Si la situación de desconocimiento continúa se pueden presentar complicaciones, por ejemplo, en la madre: riesgo de parto por cesárea, diabetes mellitus, trauma obstétrico, anemia nutricional; en el feto: macrosomía fetal, enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta, parto prematuro, bajo peso al nacer, riesgo de aborto espontáneo ⁵. Como vemos este tema se vuelve un problema de salud pública y es una realidad problemática.

Por lo tanto, la presente investigación se propone medir el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, para luego, implementar programas de educación nutricional en gestantes; puesto que solo a través de la correcta orientación y consejería nutricional, se logrará capacitar a las gestantes para que tomen decisiones asertivas sobre su salud y la de sus bebés.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

TEÓRICO

En el contexto actual debemos entender que la alimentación saludable durante el embarazo constituye un factor de vital importancia para la salud materna y neonatal, pues esta alimentación es la que se adapta a las nuevas necesidades energéticas y nutricionales maternas, aportando la cantidad adecuada de macronutrientes y micronutrientes esenciales necesarios para lograr un embarazo en óptimas condiciones, un parto sin complicaciones y

un recién nacido sano ³, disminuyendo el riesgo de morbilidad materna y neonatal ⁴.

El presente estudio tiene el objetivo de generar nuevos aportes de conocimiento, pues en la actualidad la información es escasa acerca de cuanto conocen las gestantes sobre la alimentación saludable durante el embarazo, especialmente en gestantes de zonas rurales, ya que la mayoría de estudios se centran en poblaciones urbanas, además, contribuirán a enriquecer el conocimiento existente y servir como fuente bibliográfica para futuras investigaciones.

METOLÓGICA

La presente investigación adoptó un diseño de encuesta para medir el nivel de conocimiento, las mismas que se validarán previamente, así proporcionarán confiabilidad en los resultados, además, se empleará métodos de estadística descriptiva para el análisis de los datos.

PRÁCTICA

En la presente investigación al medir el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, intentará proporcionar un panorama de la situación actual del problema, facilitando una mejor comprensión y así proponer alternativas de solución que posibiliten resolver dicho problema.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.

1.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Pereira S. ¹⁶, en Ecuador en el año 2023, se llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimenticios y su influencia con el estado nutricional de las gestantes; la metodología empleada fue de tipo cuantitativo, transversal, método inductivo. Los resultados afirman que existe una relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes; concluyendo que el consumo de los nutrientes principales son proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas y minerales; además de la distribución de tres comidas principales y dos colaciones.

Díaz A., et al. ⁸, en Chile en el año 2022, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar conductas nutricionales de gestantes; la metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional. Los resultados obtenidos revelan que el 75,0% de gestantes comprenden el impacto del peso de antes y durante la gestación en el feto y 68,8% de gestantes identifican que el aumento de peso recomendado se basa en el peso previo al embarazo; concluyendo que las gestantes encuestadas tienen conocimientos correctos respecto al peso y sus prácticas alimentarias.

Fernández E. ¹⁷, en Melilla en el año 2021, este estudio tiene como objetivo Identificar hábitos alimentarios, conocimientos, creencias y costumbres sobre alimentación en gestantes; la metodología fue estudio diagnóstico, descriptivo correlacional, transversal y cuantitativo, los resultados del estudio

demonstraron que el 31,7% desconoce cuánto es la ganancia de peso recomendada en el embarazo, el 49,7% refiere no haber recibido información por parte de los sanitarios, el 97,4% refiere ser consciente que debe cuidar sus hábitos nutricionales ya que esto puede afectar negativamente su salud o del recién nacido; concluyendo que las gestantes encuestadas no tienen conocimiento sobre alimentación durante el embarazo.

Achá P. ¹⁸, en Bolivia, en el año 2021, este estudio tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre estado nutricional, el acceso y el consumo alimentario de mujeres gestantes con el peso del recién nacido; la metodología empleada fue un estudio observacional, analítico y transversal. Los resultados describen que existe relación entre el estado nutricional de las mujeres embarazadas, la ingesta de energía, proteínas y hierro, con el peso del recién nacido; concluyendo que el estado nutricional de la gestante y una dieta inadecuada está relacionado con bajo peso al nacer.

Gálvez J. ¹⁹, en México en el año 2019, se realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento de alimentación saludable en mujeres embarazadas; la metodología usada fue observacional, descriptivo y transversal. Los resultados describen que el 60.09% tienen conocimiento sobre alimentación saludable y el 36.91% no tienen conocimiento; concluyendo que las mujeres embarazadas tienen conocimiento sobre alimentación saludable en el embarazo.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Crisostomo N. ²⁰, en Huánuco en el año 2023, en su investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento de alimentación

saludable y las prácticas alimentarias en gestantes. La metodología fue observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y analítico. Los resultados indican que el 48.6% de gestantes conocen sobre alimentación saludable durante el embarazo, el 36.7% desconoce y el 14.7% no conoce; concluyendo, que existe relación entre el conocimiento de alimentación saludable y las prácticas alimentarias en las gestantes.

Ruiz S. ²¹, en Iquitos en el año 2022, la investigación tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en las gestantes, cuya metodología fue estudio descriptivo, observacional, correlacional. Los resultados indican que el 94.2% si tienen conocimiento adecuado sobre alimentación en gestantes y el 5.8% no tienen conocimiento adecuado; se concluye que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en las gestantes es adecuado.

Aguirre J. ²², en Ica en el año 2021, en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación en las gestantes, cuya metodología es observacional, descriptivo y transversal. Los resultados revelan que el 62.2% tiene nivel de conocimiento regular, el 24.4% tiene nivel de conocimiento bueno y el 13.4% tiene nivel de conocimiento escaso sobre alimentación en gestantes. Se concluye que el nivel de conocimiento acerca de la alimentación en gestantes es regular.

Arellano D. y Ruiz J. ²³, en Lima en el año 2020, cuya investigación tuvo como objetivo identificar los conocimientos y creencias que tienen las gestantes en relación a su alimentación durante el embarazo, cuya metodología es de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte

transversal y observacional. Los resultados indican que el 73.2% de gestantes tenían conocimientos inadecuados sobre alimentación durante el embarazo y solo el 26.8% tenían conocimientos adecuados; se concluye, que los principales conocimientos están relacionados con el consumo de proteínas, reducción del consumo de grasas y carbohidratos, el consumo de ácido fólico y sulfato ferroso.

Duran D. ¹³, en Ayacucho en el año 2019, en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes, la metodología empleada fue aplicada, relacional, prospectivo y transversal. Los resultados describen que el 44,2% de gestantes tienen conocimiento deficiente, el 28,8% tienen conocimiento bueno y el 26,9% tienen conocimiento regular sobre alimentación saludable, se concluye que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en las gestantes encuestadas es deficiente.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

No se encuentra información, la presente investigación servirá como antecedente para posteriores investigaciones, relacionadas al tema.

2.2 BASES TEÓRICAS

Teoría del Conocimiento

Esta teoría se refiere a que el conocimiento es una habilidad o capacidad que posee el ser humano, la misma que le facilita comprender la naturaleza de las cosas u objetos que los rodea, sus interacciones y atributos a través del razonamiento ²⁴ .

Desde este enfoque se puede interpretar al conocimiento como una agrupación de información y representaciones abstractas, las cuales son producto de la observación y la experiencia, además, se interrelacionan entre sí ²⁴ .

El conocimiento puede ser obtenido de 2 formas; “a priori” no procede ni se deriva de la experiencia, sino que surge independientemente de él, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo; “a posteriori” esta procede de la experiencia. Todo este proceso del conocimiento consta de 4 componentes o elementos: sujeto cognoscente, objeto cognoscible, operación cognoscitiva y la representación interna ²⁴ .

Como resultado, el conocimiento es un proceso donde la realidad se refleja y manifiesta en el pensamiento humano, las mismas que están sometidos a las leyes naturales o sociales, además están relacionadas a las actividades que se realizan ²⁴ .

Teoría de la alimentación saludable

Esta teoría se refiere a que la alimentación es saludable cuando promueven un buen estado de salud y reduce la probabilidad de padecer enfermedades crónicas asociadas a ella ²⁵ .

La alimentación, en sus diversas manifestaciones culturales y en un contexto general, juega un papel crucial en la salud, en el desarrollo y crecimiento de las personas. La dieta diaria de cada individuo debe contener una cantidad adecuada de macronutrientes y micronutrientes para cubrir las necesidades fisiológicas básicas. Estas necesidades pueden verse influenciadas por varios factores, como el género, la edad, la situación fisiológica, la complexión física y el nivel de actividad física ²⁵ .

Teoría sociocultural del comportamiento alimentario

Esta teoría se refiere a que las elecciones alimentarias están fuertemente influenciadas por el contexto social y cultural, pues los individuos no toman decisiones alimentarias de forma aislada, sino que sus hábitos están moldeados por normas sociales, expectativas culturales y la disponibilidad de alimentos en su entorno social ²⁶ .

- ✓ Normas sociales y culturales: En diferentes culturas, los hábitos alimentarios pueden ser dictados por la tradición, la religión, las celebraciones, y los tabúes alimentarios. Por ejemplo, algunas culturas favorecen dietas ricas en vegetales, mientras que otras tienen una mayor ingesta de carnes o lácteos ²⁶ .
- ✓ Publicidad y marketing de alimentos: La exposición constante a anuncios de alimentos procesados y snacks puede influir en las decisiones alimentarias, especialmente en niños y adolescentes ²⁶ .
- ✓ Entorno social: La comida es también un acto social; compartir comidas o comer en compañía de otros puede influir en lo que se

come. Por ejemplo, comer porciones más grandes en reuniones sociales o familiares ²⁶ .

En este sentido, esta teoría concluye que las personas tienden a seguir las normas alimentarias del grupo al que pertenecen, ya sea en un contexto familiar, de trabajo o cultural. Por ejemplo, una persona puede optar por comer en exceso en una fiesta debido a la presión social, incluso si no tiene hambre ²⁶ .

Teoría del comportamiento de la elección racional

Esta teoría se refiere a que los individuos toman decisiones alimentarias basadas en una evaluación lógica de los costos y beneficios de sus opciones, además, esta teoría asume que las personas son racionales y que su comportamiento está orientado a maximizar el bienestar o la satisfacción personal, considerando tanto los beneficios inmediatos como los de largo plazo ²⁷ .

- ✓ Costos: El precio de los alimentos, el tiempo de preparación, el esfuerzo requerido para hacer elecciones saludables, y la disponibilidad de alimentos son factores que influyen en las decisiones alimentarias ²⁷ .
- ✓ Beneficios: Los beneficios inmediatos (sabor, gratificación) y los beneficios a largo plazo (salud, bienestar) también juegan un papel crucial ²⁷ .

Por lo tanto, esta teoría puede explicar cómo las personas eligen alimentos según su capacidad para equilibrar los costos y beneficios percibidos. Por ejemplo, una persona puede optar por comida rápida porque es más

económica y conveniente, a pesar de los efectos negativos a largo plazo para la salud ²⁷ .

Teoría del modelo Transtheórico en la alimentación saludable

El Modelo Transtheórico es una teoría referida al cambio de comportamiento alimentario, donde las personas pasan por diferentes etapas en el proceso de cambio, este modelo se utiliza para entender cómo las personas modifican sus hábitos alimenticios, estas etapas incluyen ²⁸ :

- ✓ Precontemplación: La persona no es consciente de la necesidad de cambiar su comportamiento alimentario ²⁸ .
- ✓ Contemplación: La persona está considerando cambiar su alimentación, pero aún no ha tomado acción ²⁸ .
- ✓ Preparación: La persona comienza a hacer planes para mejorar su dieta ²⁸ .
- ✓ Acción: La persona realiza cambios activos en su alimentación ²⁸ .
- ✓ Mantenimiento: La persona ha adoptado los cambios y busca mantenerlos a largo plazo ²⁸ .

Por consiguiente, este modelo ayuda a los profesionales de la salud a personalizar las intervenciones en función de la etapa en que se encuentra la persona, desde la educación nutricional hasta el apoyo en la adopción de una dieta más saludable ²⁸ .

Embarazo

La definición más concreta fue determinada por la OMS, donde menciona que el embarazo es aquel tiempo transcurrido de 9 meses donde el feto crece en el vientre materno ²⁹. En otros términos, esta etapa tiene una

duración promedio de 40 semanas, 280 días, 10 meses lunares o 9 meses solares, contados desde el día uno del último periodo menstrual normal ³⁰.

El embarazo es una etapa decisiva en la vida de la mujer durante la cual se produce diversos cambios físicos, fisiológicos y psicológicos. También, representa una experiencia importante que toda mujer debe comprender y asimilar desde el momento en que confirma el embarazo, porque esta etapa está llena de incertidumbres y un sinfín de emociones con las cuales deben de convivir y por las que deberá saber atravesar ²⁹.

2.3 BASES CONCEPTUALES

Nivel de conocimiento

El conocimiento surge de la relación entre el sujeto que conoce y el objeto que se conoce. A lo largo del proceso de aprendizaje, la persona explora la esencia de los objetos para entenderlos y asimilarlos. No obstante, esta comprensión puede variar en profundidad, ya que la realidad de los objetos se revela a través de diversos niveles o grados de abstracción ²⁴.

Nivel de conocimiento sensible o sensorial

Es aquel que se obtiene al percibir los objetos a través de los sentidos: vista, oído, tacto, gusto y olfato. En particular, la vista es clave, ya que nos permite almacenar en nuestra mente mucha información sobre imágenes, colores, formas y tamaños, lo que a su vez construye nuestros recuerdos y experiencias, formando nuestra realidad interna y personal. Además, el sentido del oído es esencial para entender y procesar el lenguaje, así como para compartir conocimientos. Por lo tanto, la vista y el oído son los sentidos que más usa el ser humano ²⁴.

Nivel de conocimiento conceptual

El conocimiento conceptual es la habilidad que tiene la persona para formar ideas a través del lenguaje, expresando mediante símbolos abstractos y combinando diferentes conceptos a través de procesos mentales; estos conceptos se basan en ideas que no son visibles, materiales ni específicas, sino que son generales y fundamentales. En este conocimiento el individuo clasifica, nombra, interpreta y agrupa utilizando palabras o frases que describen claramente lo que ha percibido a través de los sentidos, por lo tanto, los conceptos y objetos se vuelven más comprensibles para todos, además, facilita la resolución de problemas ²⁴ .

Nivel de conocimiento holístico

Este tipo de conocimiento se enfoca en entender el conjunto de las cosas, sin centrarse solo en sus partes individuales; permite ver los hechos desde diferentes ángulos y cómo interactúan entre sí. Se caracteriza por ser un conocimiento que busca integrar y explicar la teoría de manera completa en su totalidad y complejidad, comprendiendo los procesos, sujetos y objetos dentro de su contexto ²⁴ .

Concepto de alimentación saludable en el embarazo

Una alimentación saludable durante el embarazo significa tener una dieta que se adapte a las nuevas necesidades y que aporte la cantidad adecuada de nutrientes esenciales para llevar a cabo un embarazo en óptimas condiciones, un parto sin complicaciones y un recién nacido sano ³ .

Esta alimentación en el embarazo debe satisfacer las necesidades nutricionales tanto del feto como de la madre, promoviendo una dieta

saludable y variada, es decir, debe contener los diferentes grupos de alimentos como macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales), con especial énfasis en el ácido fólico, el hierro y el calcio ³¹ .

Pues cada mujer embarazada tiene necesidades nutricionales únicas, que están influenciadas por sus hábitos alimenticios y costumbres; las cuales deben ajustarse a los cambios fisiológicos propios del embarazo y a sus preferencias o "antojos". Los malestares comunes en los primeros meses de gestación, como las náuseas y los vómitos, pueden dificultar una alimentación adecuada ⁴ .

Por lo tanto, el objetivo de la alimentación saludable durante el embarazo es aumentar las posibilidades de que el nuevo ser tenga una vida sana y reducir la probabilidad de morbilidad materna e infantil ⁴ .

Importancia de la alimentación saludable

Desde la perspectiva nutricional, el embarazo es una de las etapas más sensibles en la existencia de una mujer. Durante este período, la demanda de nutrientes es especialmente alta, las mismas que se deben de cubrir en su totalidad, pues cualquier deficiencia o error en la alimentación durante este periodo puede tener consecuencias más graves que en otras etapas de la vida, afectando no solo la salud de la madre, sino también la del bebé, ya sea durante el embarazo como en el futuro ³² .

Debido a que el consumo de energía difiere entre cada gestante, la forma más segura de garantizar una alimentación adecuada es mediante un aumento de peso apropiado. La energía necesaria durante el embarazo

proviene principalmente de nutrientes clave como los carbohidratos y las grasas, mientras que las proteínas desempeñan un papel crucial en la formación de los tejidos y órganos del cuerpo ³³ .

Recomendaciones de ganancia de peso

La ganancia de peso, es la cantidad de peso que debe aumentar la mujer gestante durante todo el embarazo ³¹, y estas varían según la clasificación nutricional basado en el IMC Pregestacional. Todas las gestantes tienen que ganar peso desde el primer trimestre de embarazo, inclusive si estas tienen sobrepeso u obesidad. Las gestantes que presentan náuseas y vómitos en particular disminuyen de peso en los primeros meses de gestación, pero deben recuperarlo en los siguientes meses hasta lograr el peso previsto al término del embarazo ³⁴ .

El IMC pregestacional ayuda a predecir o a recomendar la cantidad de peso que debe aumentar la gestante durante todo el embarazo. Para saber a qué clasificación nutricional corresponde una gestante, se usará datos antropométricos tales como la talla y el peso pregestacional, para luego ser reemplazado en la siguiente fórmula y los resultados obtenidos se deben compararse con la tabla N° 1 ³⁴ .

$$\text{IMC PG} = \frac{\text{peso pregestacional(Kg)}}{\text{talla(m)}^2}$$

Tabla N° 1: Clasificación nutricional y ganancia de peso recomendada para gestantes según IMC pregestacional

Clasificación nutricional según IMC Pregestacional	IMC Pregestacional (Kg/m ²)	Recomendación de ganancia de peso total (Kg)
Delgadez	<18,5	12,5 – 18,0
Normal	18.5 - < 25,0	11,5 – 16,0
Sobrepeso	25,0 - < 30,0	7,0 – 11,5
Obesidad	≥ 30,0	5,0 – 9,0

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante (2019).

El aumento de peso se debe a:

El aumento total de peso en una gestante al término del embarazo está distribuido de la siguiente manera: aproximadamente entre el 25-30% del incremento de peso se encuentra en el feto, el 30-40% se encuentra en tejidos maternos como la placenta, fluidos y sangre y por último el 30% forma parte de las reservas de grasas en el organismo materno ³⁵ .

Requerimientos nutricionales durante el embarazo

Necesidades de energía: La alimentación de la gestante debe garantizar la energía necesaria para un desarrollo adecuado del feto. La OMS recomienda consumir de forma adicional 285 kcal/día para gestantes activas, y 200 kcal/día para inactivas, dependiendo de los depósitos de grasa materna ⁴ .

Necesidades de macronutrientes:

Proteínas: Los requerimientos de proteína incrementan en el segundo y tercer trimestre porque serán necesarias para la creación de los nuevos tejidos. La recomendación según la FAO y OMS es de 60g/día,

representando el 15-25% del aporte calórico total, preferiblemente proteínas de alto valor biológico (origen animal) que brindan un aporte significativo de aminoácidos esenciales ⁴, tales como: carne, pollo, pescado, huevos, sangrecita, hígado, entre otros ³⁶ .

Carbohidratos: Se estima que aporta entre 50 y 70% de aporte calórico total ⁴, Pero, es importante que estos sean ricos en carbohidratos complejos (almidones y fibra) ya que se absorben más lentamente ³⁵ y se encuentran en los cereales (quinua, kiwicha, arroz y maíz); en tubérculos (papa, camote, yuca) y en legumbres (frejol, lentejas y garbanzo) ⁴ .

Fibra: Durante el embarazo, el aumento de los niveles de progesterona hace que se relaje los músculos del tracto digestivo, causando síntomas como náuseas, vómitos, acidez estomacal y estreñimiento ⁴ . Por ello, se recomienda consumir alimentos ricos en fibra, como verduras, frutas, cereales integrales y legumbres ³⁶ .

Grasas: Las grasas son importantes para la gestante que sirve de energía, y fuente de ácidos grasos esenciales, además ayuda en el transporte y absorción de vitaminas liposolubles (A,D,E,K). Se estima que las grasas aportan entre 20 y 25% de aporte calórico total, y se debe incluir ácidos grasos poliinsaturados, ácidos linoleico y linolénico que encontramos en alimentos como aceite de semillas(oliva, maíz, girasol y maní), yema de huevo, palta, y frutos secos. El colesterol, también es esencial porque forma parte del cerebro y la mielina, se encuentra sobre todo en la yema de huevo ⁴ .

Agua: Es necesario para el correcto funcionamiento del organismo de la mujer en su embarazo, puerperio y la lactancia, una adecuada hidratación permite mantener un volumen normal y estable del líquido amniótico, además, disminuye las náuseas, vómitos, resfriados y la predisposición a las infecciones urinarias ³⁷. Según la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y el Instituto de Medicina de Estados Unidos la cantidad que se le recomienda ingerir a una gestante de manera total y diaria es: 2.3 – 3.0 L/día ³⁸ .

Necesidades de micronutrientes

VITAMINAS

Vitamina A: Es importante para el desarrollo embrionario, el crecimiento, protección de las mucosas y mejora el sistema inmunológico, las fuentes de esta vitamina son el pescado, hígado, huevo, leche, y en forma de provitamina (A) en frutas y verduras de colores amarillo, anaranjado y verde oscuro ⁴ .

Vitamina B6: Esta vitamina es esencial para el desarrollo del sistema nervioso y el crecimiento fetal ³⁹, su consumo puede ayudar a reducir náuseas, prevenir preeclampsia, prevenir ciertas malformaciones congénitas, mayor peso fetal y mayor puntuación Apgar, ⁴⁰ . Su fuente principal son las carnes, pescados, frutos secos y legumbres ³⁹ .

Vitamina B9 (Ácido Fólico): Durante el embarazo es importante para la producción del ADN, una de las graves consecuencias de la deficiencia es el defecto del tubo neural y anomalías cardíacas congénitas. Se recomienda consumir ácido fólico al menos un mes antes y tres meses

después de la gestación planificada. Sus fuentes principales son carnes, vísceras rojas, pescados, yema de huevo, leguminosas, verduras de hojas verde-oscuras, maní y palta ⁴ .

Vitamina B12 (Cobalamina): Es importante para la función neurológica, la síntesis de ADN y la formación de la sangre ⁴¹ . Podemos encontrarlos en: Alimentos de origen animal (huevos, carnes y pescados) ³⁹ .

Vitamina C: Se recomienda consumo de esta vitamina durante el embarazo ya que aumenta el crecimiento y reparación de los tejidos del feto; mejora la absorción de hierro y la inmunidad materna. La deficiencia podría estar relacionado a problemas de preeclampsia y ruptura prematura de las membranas. Las principales fuentes son los frutos cítricos (naranja, mandarina, limón y pomelo), los frutos no cítricos (piña, papaya, aguaje, y melón) y hortalizas (el brócoli, espinaca y tomate) ³⁶ .

Vitamina D: Es crucial para el metabolismo del calcio ⁴ , además, tiene beneficios en la disminución de riesgo de preeclampsia y diabetes gestacional. El 80% proviene de la luz solar y el 20% es absorbido del tracto gastrointestinal ⁴² y por la producción de la placenta, la cual favorece el transporte transplacentario del calcio. Algunas fuentes ricas en alimentos son pescados, yemas de huevo y leches fortificadas ⁴ .

Vitamina E: Tiene una función inmunológica y antioxidante; la deficiencia se relaciona con preeclampsia, desprendimiento prematuro de placenta y bajo peso al nacer, se encuentran en productos de origen vegetal como aceites vegetales, aceitunas, frutos secos y legumbres ⁴² .

b. MINERALES

Hierro: La OMS recomienda la ingesta de 27 mg/día de hierro para el desarrollo del feto, la placenta, síntesis de eritrocitos adicionales para reponer las pérdidas del parto y aumentar las reservas del feto en los 2 últimos meses de embarazo la cual usará en los 6 primeros meses de vida. La deficiencia de hierro (anemia) está relacionada con complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer y mayor riesgo de mortalidad materna. Los alimentos ricos en hierro de alta biodisponibilidad (se absorbe con mayor facilidad) incluyen sangrecita, vísceras rojas (bazo, hígado de pollo, bofe), carnes rojas y las de baja biodisponibilidad las leguminosas (menestras), todas se absorben mejor con la presencia de vitamina C como frutas y verduras ⁴ .

Calcio: Ayuda en incrementar la densidad ósea materna y fetal, se recomienda la ingesta de 1200mg/día, para prevenir riesgos de hipertensión, preeclampsia, eclampsia y/o parto prematuro, los lácteos y derivados son las mejores fuentes por su mayor biodisponibilidad, ya que está asociado a la caseína que logra una absorción máxima; además contiene los factores sinérgicos como lactosa, vitamina D y fósforo ⁴ .

Yodo: Es un micronutriente crucial para la producción de hormonas tiroideas, crecimiento y desarrollo del cerebro del producto, su deficiencia ocasiona diferentes grados de retardo mental, su expresión más severa es el cretinismo endémico. Su fuente más importante es: pescados, mariscos, algas y sal yodada ³⁶ .

Zinc: La deficiencia de zinc en el embarazo está asociada con peso bajo al nacer y parto prematuro, la fuente de alimentos son: carnes rojas, mariscos

y vísceras; por lo tanto, el consumo de este micronutriente en la gestación mejora el peso y talla del niño al nacer ⁴ .

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Conocimiento:** El conocimiento es una habilidad o capacidad que posee el ser humano, la misma que le facilita comprender la naturaleza de las cosas u objetos que los rodea, sus interacciones y atributos a través del razonamiento ²⁴ .
- **Alimentación:** Es un acto voluntario y consciente aprendido a lo largo de nuestra vida que consiste en la ingesta de sustancias externas que forman parte de nuestra dieta, la misma que puede estar influenciado por factores sociológicos, culturales, económicos, religiosos, entre otros ³⁶ .
- **Alimentación saludable:** Es una alimentación variada, preferentemente natural o ligeramente procesada, que proporciona energía y nutrientes esenciales para mantener la salud y mejorar la calidad de vida de las personas en las diferentes etapas de vida ³⁶ .
- **Embarazo:** La definición más concreta fue determinada por la OMS, donde menciona que el embarazo es aquel tiempo transcurrido de 9 meses donde el feto crece en el vientre materno ²⁹ .
- **Zona rural:** Se llama así aquel lugar con bajo número de habitantes que no superan los 20 000 y con aislamiento entre ellos. La principal ocupación de la población es la agricultura con ciertas dificultades para el acceso a una atención oportuna en salud, ya sea por factores geográficos o de la distancia ⁴³ .

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

Siendo el diseño de la investigación de tipo Descriptivo, no es necesario la formulación de ninguna Hipótesis

3.2 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

V1: Nivel de conocimiento sobre Alimentación saludable

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable	Es un conjunto de información que se adquiere y almacena mediante la experiencia o el aprendizaje, sobre la alimentación saludable durante el embarazo.	Se aplica un cuestionario de preguntas para determinar el grado de información que tienen las gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, sobre alimentación saludable durante el embarazo.	Conocimiento general sobre alimentación saludable	- Definición de alimentación saludable - Frecuencia de ingestas diarias	Nivel de Conocimiento de Alimentación saludable durante el embarazo Bajo: 0-10 puntos Medio: 11-16 puntos Alto: 17-20 puntos Nivel de Conocimiento por Dimensiones Bajo: 0-3 puntos Medio: 4-5 puntos Alto: 6 puntos	Ordinal
			Conocimiento sobre la ingesta de Macronutrientes	- Alimentos ricos en proteína - Alimentos ricos en Carbohidratos - Importancia de la fibra - Alimentos ricos en fibra - Alimentos ricos en grasas - Consumo de agua		
			Conocimiento sobre la ingesta de Vitaminas	- Alimentos ricos en Vitamina A - Importancia del Ácido Fólico - Alimentos ricos en Ácido Fólico - Alimentos ricos en Vitamina C - Alimentos ricos en Vitamina D - Alimentos ricos en Vitamina E		
			Conocimiento sobre la ingesta de Minerales	- Importancia del Hierro - Alimentos ricos en Hierro - Alimentos que mejoran la absorción de Hierro - Importancia del Calcio - Alimentos ricos en Calcio - Alimentos ricos en Yodo		

IV. METODOLOGÍA

4.1 ÁMBITO DE ESTUDIO: LOCALIZACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA

El distrito de Ocobamba políticamente se localiza en la provincia de Chincheros, departamento de Apurímac; creada el 07 de octubre del 1961 con ley N° 13482, este distrito está ubicada a una altura de 3,005 m.s.n.m, con una superficie de 58.20 Km², con 7,036 habitantes aproximadamente, por último, comprende 1 pueblo y 20 anexos. Con los siguientes límites ⁴⁴ :

Este: Distritos Talavera y Andarapa.

Oeste: Distritos de Ongoy y Ranracancha.

Norte: Provincia Lamar (Ayacucho).

Sur: Distritos de Ranracancha y Chicmo.

4.2 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

- **Tipo de Investigación:** La investigación es de tipo Básica, porque se basa en ampliar y/o profundizar el conocimiento ⁴⁵.
- **Según Enfoque es:** Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, ya que nos permitirá medir y valorar resultados de la variable en estudio ⁴⁵.
- **Según la intervención del investigador:** El estudio es de tipo Observacional, porque nuestro papel será de un observador y recopilador de información más no habrá manipulación de las variables, y los hallazgos encontrados se mostrarán de manera natural ⁴⁵.
- **Según el momento de recolección de datos:** El estudio es de tipo prospectivo, porque la información será recolectada en tiempo futuro ⁴⁶.

- **Según el número de ocasiones que mide la Variable:** El estudio es transversal porque recopila datos en un momento específico en el tiempo, como un corte instantáneo ⁴⁵.
- **Nivel de Investigación:** El alcance de la Investigación es de carácter descriptivo, ya que se centra en la descripción detallada de un fenómeno o situación sin intentar establecer relaciones causales o explicar por qué ocurre ⁴⁵.
- **Diseño de Investigación:** El estudio es no experimental, porque no se hizo manipulación de variables ⁴⁵.

4.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Todas las gestantes nuevas atendidas en los diferentes establecimientos que pertenecen a la Microrred Ocobamba durante el año 2023.

4.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por todas las mujeres gestantes de las zonas rurales del Distrito de Ocobamba durante el año 2023, que fueron un total de 82 gestantes.

Criterios de inclusión de la población:

- ✓ Mujeres Gestantes: Las participantes deben ser gestantes nuevas del año 2023 (Enero a Diciembre).
- ✓ Residencia en Zona Rural: Las gestantes deben residir en las zonas rurales del Distrito de Ocobamba.
- ✓ Gestantes que brinden el consentimiento informado de querer participar en la investigación.

Criterios de exclusión de la población:

- ✓ Residencia en Zona Urbana: Las gestantes que residan en áreas urbanas o en localidades que no sean parte de las zonas rurales del Distrito de Ocobamba.
- ✓ No estar en Estado de Gestación: Las mujeres no grávidas durante el año 2023.
- ✓ Falta de Consentimiento: Aquellas gestantes que no proporcionen su consentimiento informado para participar en el estudio.
- ✓ Incapacidad para Completar la Encuesta: Si una gestante tiene alguna discapacidad o limitación que le impide completar la encuesta de manera independiente (por ejemplo, problemas cognitivos graves).

4.5 TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para saber el número de la muestra en la presente investigación, se calculó con la fórmula de poblaciones finitas:

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

Dónde:

N: Número total de la población (N=82)

Z: Nivel de confianza 95% (Z=1,96)

E: Nivel de error 5% (E=0,05)

p: Proporción 50% (p=0,50)

n: tamaño de la muestra

Remplazando los valores:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0,5) * (1-0,5) * (82)}{(0,05)^2 * (82-1) + (1,96)^2 * (0,5) * (1-0,5)}$$

n = 68

Concluyendo, después de haber aplicado la fórmula obtuvimos una muestra de 68 gestantes en estudio.

4.6 TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorizado.

4.7 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

4.6.1 Técnica e Instrumento: La técnica empleada fue encuesta, la cual nos ayudó a poder medir la cuantificación de la variable de estudio y el análisis estadístico respectivo, además se empleó como instrumento el cuestionario.

Este cuestionario fue desarrollado por José Aguirre ²², en su estudio del año 2021, la misma que fue adaptada y modificada por la autora de la presente investigación. El cuestionario fue dividido en cinco secciones:

- ✓ Sección I: Características sociodemográficas: constituido por 4 preguntas relacionado a los datos generales de la gestante con escala de medición politómica.
- ✓ Sección II: Preguntas generales sobre alimentación saludable durante el embarazo, constituido por 2 preguntas con escala de medición politómica.
- ✓ Sección III: Preguntas sobre la ingesta de macronutrientes durante el embarazo, constituido por 6 preguntas con escala de medición politómica.

- ✓ Sección IV: Preguntas sobre la ingesta de vitaminas durante el embarazo, constituido por 6 preguntas con escala de medición politómica.
- ✓ Sección V: Preguntas sobre la ingesta de minerales durante el embarazo, constituido por 6 preguntas con escala de medición politómica.

El autor Hernández (2012), afirma que la clasificación en intervalos de categorías numéricas será criterio del investigador, analizando y valorando la información que obtiene al desarrollar las competencias propuestas ⁴⁷ . Por lo tanto, se otorgó 1 punto por cada respuesta correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta o no contestada. Para obtener el nivel de conocimiento, tomando en cuenta que contamos 20 preguntas de evaluación, se ha propuesto 3 clasificaciones en la escala numérica:

Para medir el Nivel de Conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo:

- ✓ Nivel de conocimiento Bajo: 0-10 puntos.
- ✓ Nivel de conocimiento Medio: 11-16 puntos.
- ✓ Nivel de conocimiento Alto: 17-20 puntos.

Para medir el Nivel de Conocimiento sobre ingesta de Macronutrientes, vitaminas y minerales durante el embarazo:

- ✓ Nivel de conocimiento Bajo: 0-3 puntos.
- ✓ Nivel de conocimiento Medio: 4-5 puntos.
- ✓ Nivel de conocimiento Alto: 6 puntos.

4.6.2 Confiabilidad: La validación cuantitativa del instrumento de recolección de datos fue realizado a través de una prueba piloto que constó de 15 cuestionarios que fueron aplicados al grupo etario establecido en el presente estudio. Posterior a ello se examinó mediante el software IBM SPSS Statistics, usando el alfa de Cronbach, alcanzando este una confiabilidad alta (0,830), el cual corrobora que puede usarse de manera confiable.

4.6.3 Validez: La validez del instrumento de recolección de datos del presente estudio, está dada por 4 jueces expertos en la materia, quienes brindaron su opinión después de evaluar el instrumento presentado, validando y aportando observaciones frente a cualquiera de los ítems del cuestionario.

4.8 TÉCNICAS DE ANALISIS E INTERPRETACION DE LA INFORMACION

Luego de aplicar el instrumento se hizo una revisión de las encuestas para corroborar el correcto llenado, posterior a ello se creó una base de datos en Microsoft Excel 2019 con todos los datos obtenidos, la cual fue procesada y analizada en el estadístico IBM SPSS V. 26, finalmente se presentó todos los resultados en tablas con frecuencias y porcentajes.

4.9 TÉCNICAS PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LAS HIPÓTESIS PLANTEADAS SEGÚN EL NIVEL DE INVESTIGACIÓN

No aplica

V. RESULTADOS

5.1 PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1.1 Resultados Generales

Tabla N° 2: Datos generales de las gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.

Edad	N	%
Adolescente	4	5.9
Joven	34	50.0
Adulta	30	44.1
Grado de Instrucción		
Primaria	4	5.9
Secundaria	50	73.5
Superior	14	20.6
Ocupación		
Ama de casa	52	76.5
Comerciante	11	16.2
Otros	5	7.3
Estado Civil		
Soltera	7	10.3
Conviviente	45	66.2
Casada	16	23.5
Total	68	100.0

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación: En la tabla N° 2 se observa datos generales de las 68 gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba que fueron encuestadas. En la edad predominó la edad joven (18-29 años) en un 50.0%, seguido por la edad adulta

(>30 años) en un 44.1% y por último la edad adolescente (<18 años) en un 5.9% de gestantes; por otra parte, referente al grado de instrucción el 73.5% obtuvieron grado de instrucción nivel secundario, el 20.6% grado de instrucción superior y el 5.9% grado de instrucción primaria; asimismo, en la ocupación el 76.5% de gestantes son amas de casa, el 16.2% son comerciantes y 7.3% son de otras ocupaciones y por último, respecto al estado civil el 66.2% de gestantes son convivientes, el 23.5% son casadas y el 10.3% son de estado civil solteras.

5.1.2 Análisis Descriptivo

Tabla N° 3: Aspectos evaluados sobre conocimiento general de alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

Preguntas de Conocimiento General		N	%
1. ¿Qué es la alimentación saludable durante el embarazo?			
a	La alimentación saludable en el embarazo es tener una dieta que se adapte a las nuevas necesidades y que aporte la cantidad adecuada de nutrientes para el organismo de la madre.	53	77.9
b	La alimentación en el embarazo no es tan importante para la salud de la madre y el bebé.	5	7.4
c	La alimentación en el embarazo es comer solo lo que se nos antoja o lo que queremos.	10	14.7
Total		68	100.0
2. ¿Cuántas veces al día debe comer una gestante?			
a	Comer cada vez que tenga hambre.	2	3
b	Comer por dos.	46	67.6
c	Comer 3 veces al día y un refrigerio en la mañana o en la tarde.	20	29.4
Total		68	100.0

Interpretación: En la tabla N° 3 se observa que el 77.9% de gestantes encuestadas contestó de manera correcta la primera pregunta, demostrando que si tienen conocimiento respecto a la definición de alimentación saludable durante el embarazo; sin embargo, el 67.6% de gestantes encuestadas a respondido que la cantidad de alimentos que debe consumir una gestante al día es comer por dos, lo cual es incorrecto e indica que no tienen conocimiento sobre la frecuencia de alimentación en el embarazo.

Tabla N° 4: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

Preguntas sobre ingesta de Macronutrientes		N	%
3. ¿Qué alimentos ayudan en la formación de tejidos y órganos del cuerpo del bebé (proteínas)?			
a	Carne, pollo, pescado, huevo, hígado, sangrecita.	58	85.3
b	Verduras, lechuga, carne, leche y otras.	3	4.4
c	Leche, queso fresco y yogurt.	7	10.3
Total		68	100.0
4. ¿Qué alimentos brindan mayor cantidad de energía en el embarazo (Carbohidratos)?			
a	Leche, queso, pollo y pescado.	10	14.7
b	Verduras, menestras y leche.	3	4.4
c	Quinua, kiwicha, arroz, papa, camote, yuca y menestras.	55	80.9
Total		68	100.0
5. ¿Por qué es importante que la gestante coma alimentos que tienen fibra?			
a	Reduce el riesgo de tener preeclampsia.	28	41.2
b	Reduce molestias como náuseas, vómitos y estreñimiento.	16	23.5
c	Incrementa el peso en la madre y feto.	24	35.3
Total		68	100.0
6. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de fibra?			
a	Huevo, pescado, pollo y carne de res.	29	42.6
b	Leche, queso fresco y yogurt.	19	27.9
c	Verduras, frutas, avena, trigo, quinua, kiwicha y menestras.	20	29.5
Total		68	100.0
7. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de grasas saludables?			
a	Yema de huevo, aceite de oliva, palta, nueces, almendra y maní.	21	30.9

b	Carnes rojas, verduras y frutas.	25	36.8
c	Palta, pollo, verduras y leche.	22	32.3
Total		68	100.0
8. ¿Qué cantidad de agua al día debe tomar una gestante?			
a	1 Litro.	17	25.0
b	2 Litros.	40	58.8
c	3 Litros.	11	16.2
Total		68	100.0

Interpretación: En la tabla N° 4 se observa todas las respuestas referentes al nivel de conocimiento sobre ingesta de Macronutrientes, donde el 85.3% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 3, demostrando que sí tienen conocimiento sobre alimentos con mayor cantidad de proteínas; asimismo, el 80.9% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 4, lo cual indica que tienen conocimientos sobre alimentos con mayor cantidad de carbohidratos; sin embargo, el 41.2% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta a la pregunta 5, la cual indica que las gestantes no tienen conocimiento sobre la importancia de consumir alimentos con contenido de fibra; de la misma forma el 42.6% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta la pregunta 6, la cual indica que las gestantes encuestadas no tienen conocimiento de alimentos con mayor contenido de fibra; del mismo modo, el 36.8% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta la pregunta 7, e indica que las gestantes no tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de grasas; por último, el 58.8% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 8, lo cual indica que tienen conocimiento sobre la cantidad de agua que debe tomar una gestante durante el embarazo.

Tabla N° 5: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

Preguntas sobre ingesta de Vitaminas		N	%
9. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina A?			
a	Frutas y verduras de color amarillo, anaranjado y verde oscuro.	39	57.4
b	Hígado, huevo, leche, pescado.	10	14.7
c	a y b son correctas.	19	27.9
Total		68	100.0
10. ¿Qué es el ácido fólico?			
a	Una vitamina que previene la anemia.	6	8.8
b	Una Vitamina para evitar el Síndrome de Down en los bebés.	5	7.4
c	Una vitamina para evitar malformaciones del bebé.	57	83.8
Total		68	100.0
11. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de ácido fólico?			
a	Bazo, hígado, bofe, pescado y yema de huevo.	31	45.6
b	Verduras como espinaca, acelgas y berros.	10	14.7
c	a y b son correctos.	27	39.7
Total		68	100.0
12. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina C?			
a	Frutas y verduras de color amarillo, anaranjado y verde oscuro.	0	0.0
b	Leche, queso y yogurt.	1	1.5
c	Naranja, limón, mandarina y toronja.	67	98.5
Total		68	100.0
13. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina D?			
a	Se obtiene principalmente de la luz solar.	0	0.0
b	Pescado, yema de huevo y leche fortificada.	57	83.8
c	a y b son correctos.	11	16.2

Total		68	100.0
14. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina E?			
a	Verduras como zanahoria, zapallo y tomate.	24	35.3
b	Aceituna, pecanas, almendras, maní y menestras.	20	29.4
c	Leche, queso fresco y yogurt.	24	35.3
Total		68	100.0

Interpretación: En la tabla N° 5 se observa las respuestas referentes al nivel de conocimiento sobre ingesta de Vitaminas durante el embarazo, donde el 57.4% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta a la pregunta 9, donde solo indicaron parcialmente la respuesta, lo cual indica que no tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de vitamina A; sin embargo, el 83.8% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta a la pregunta 10, demostrando que si tienen conocimiento del ácido fólico; por otra parte, el 45.6% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta la pregunta 11, donde solo indicaron parcialmente la respuesta, lo cual indica que no tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de ácido fólico; y contradictoriamente, el 98.5% de gestantes encuestadas respondieron correctamente la pregunta 12, indicativo de que tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de vitamina C; por otra parte el 83.8% respondieron de manera incorrecta la pregunta 13, donde solo indicaron parcialmente la respuesta, lo cual indica que no tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de vitamina D y por último, el 29.4% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta la pregunta 14, la cual indica que las gestantes encuestadas no tienen conocimiento sobre alimentos con mayor contenido de vitamina E.

Tabla N° 6: Aspectos evaluados del conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

Preguntas sobre ingesta de Minerales		N	%
15. ¿Qué es el hierro?			
a	Un mineral que ayuda a prevenir la anemia en la madre.	33	48.5
b	Una vitamina que combate la formación de anemia en la madre.	35	51.5
c	Una proteína del huevo que evita la formación de anemia.	0	0.0
Total		68	100.0
16. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de hierro?			
a	Sangrecita, hígado, bazo, bofe, carne y menestras.	64	94.0
b	Frutas como la naranja, manzana, plátano y sandía.	2	3.0
c	Leche, queso y yogurt.	2	3.0
Total		68	100.0
17. ¿Qué alimentos ayudan en la absorción de hierro?			
a	Lentejas, bastante agua y frutas.	21	30.9
b	Frutos cítricos como la naranja, limón, toronja y mandarina.	41	60.3
c	Lentejas, frejol, garbanzo y papa.	6	8.8
Total		68	100.0
18. ¿Qué es el calcio?			
a	Un mineral que ayuda a prevenir la anemia en la madre.	0	0.0
b	Una vitamina que ayuda a fortalecer los dientes del feto.	21	30.9
c	Un mineral que ayuda a prevenir la preeclampsia en la madre.	47	69.1
Total		68	100.0
19. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de calcio?			
a	Carnes rojas, hígado, pescado y sangrecita.	0	0.0
b	Frutas como la naranja, manzana, plátano y sandía.	3	4.4
c	Leche, yogurt, queso y mantequilla.	65	95.6

Total		68	100.0
20. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de yodo?			
a	Verduras, frutas y sal yodada.	22	32.4
b	Pescados, mariscos y sal yodada.	29	42.6
c	Sal yodada, frutas y carne.	17	25.0
Total		68	100.0

Interpretación: En la tabla N° 6 se observa las respuestas referentes al nivel de conocimiento sobre ingesta de Vitaminas durante el embarazo, donde el 51.5% de gestantes encuestadas respondieron de manera incorrecta la pregunta 15, lo cual indica que las gestantes encuestadas no tienen conocimiento sobre que es el hierro; sin embargo, el 94.0% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 16, identificando a la sangrecita, hígado, bazo, bofe, carne y menestras como los alimentos con mayor contenido de hierro; de la misma forma el 60.3% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 17, reconociendo a los frutos cítricos como naranja, limón, toronja y mandarina como alimentos que ayudan en la absorción de hierro; igualmente, el 69.1% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 18, demostrando que reconocen que el calcio es un mineral que ayuda a prevenir la preeclampsia en la madre; de la misma forma, el 95.6% de gestantes encuestadas respondieron de manera correcta la pregunta 19, lo contestando que la leche, yogurt, queso y mantequilla son alimentos ricos en calcio; por último, el 42.6% de gestantes encuestadas respondieron adecuadamente la pregunta 20, reconociendo que los pescados, mariscos y sal yodada son fuentes esenciales de Yodo.

Tabla N° 7: Tabla resumen de todas las preguntas con el total de respuestas correctas e incorrectas que midieron el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

Preguntas del Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo.	Respuesta	
	Correcta	Incorrecta
1. ¿Qué es la alimentación saludable durante el embarazo?	77.9 %	22.1%
2. ¿Cuántas veces al día debe comer una gestante?	29.4%	70.6%
3. ¿Qué alimentos ayudan en la formación de tejidos y órganos del cuerpo del bebé (Proteínas)?	85.3%	14.7%
4. ¿Qué alimentos brindan mayor cantidad de energía en el embarazo (Carbohidratos)?	80.9%	19.1%
5. ¿Por qué es importante que la gestante coma alimentos que tienen fibra?	23.5%	76.5%
6. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de fibra?	29.5%	70.5%
7. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de grasas saludables?	30.9%	69.1%
8. ¿Qué cantidad de agua al día debe tomar una gestante?	58.8%	41.2%
9. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina A?	27.9%	72.1%
10. ¿Qué es el ácido fólico?	83.8%	16.2%
11. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de ácido fólico?	39.7%	60.3%
12. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina C?	98.5%	1.5%
13. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina D?	16.2%	83.8%
14. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina E?	29.4%	70.6%

15. ¿Qué es el hierro?	48.5%	51.5%
16. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de hierro?	94.0%	6.0%
17. ¿Qué alimentos ayudan en la absorción de hierro?	60.3%	39.7%
18. ¿Qué es el calcio?	69.1%	30.9%
19. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de calcio?	95.6%	4.4%
20. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de yodo?	42.6%	57.4%

Interpretación: En la tabla N° 7 se observa la tabla resumen de todas las preguntas que se hicieron para medir el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo y se puede apreciar que de las 20 preguntas realizadas: 10 preguntas fueron contestadas correctamente y 10 preguntas incorrectamente. Las preguntas que mas acertaron las gestantes encuestadas son las preguntas 1, 3, 4, 8, 10, 12, 16, 17, 18 y 19, las cuales están enfocadas en la definición de alimentación saludable durante el embarazo, los alimentos con mayor contenido de proteínas, carbohidratos, vitamina C, hierro, calcio, cantidad de agua que debe consumir la gestante, que es el ácido fólico y calcio, alimentos que mejoran la absorción de hierro. Por otra parte, las preguntas que más errores tuvieron al responder son las preguntas 2, 5, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 15 y 20, las cuales están enfocadas en la frecuencia de alimentación, la importancia de comer alimentos con contenido de fibra, los alimentos con mayor cantidad de fibra, grasas, vitamina A, ácido fólico, vitamina D, yodo y que es el hierro.

5.1.3 Resultados del Nivel de Conocimiento

Tabla N° 8: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	42	61.8 %
Medio	20	29.4 %
Alto	6	8.8 %
Total	68	100,0 %

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla N° 8 se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba. Donde se evidenció que el 61.8% de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 29.4% un nivel de conocimiento medio y el 8.8% un nivel de conocimiento alto. En conclusión, la mayoría de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo en un 61.8% al momento del estudio.

Tabla N° 9: Nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	45	66.2 %
Medio	18	26.5 %
Alto	5	7.3 %
Total	68	100,0 %

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla N° 9 se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre la ingesta de Macronutrientes durante el embarazo. Donde se encontró que el 66.2% de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 26.5% un nivel de conocimiento medio y el 7.4% un nivel de conocimiento alto. En conclusión, la mayoría de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo en un 66.2% al momento del estudio.

Tabla N° 10: Nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	64.7 %
Medio	20	29.4 %
Alto	4	5.9 %
Total	68	100,0 %

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla N° 10 se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre la ingesta de Vitaminas durante el embarazo. Donde se encontró que el 64.7% de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 29.4% un nivel de conocimiento medio y el 5.9% un nivel de conocimiento alto. En conclusión, la mayoría de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo en un 64.7% al momento del estudio.

Tabla N° 11: Nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	29.4 %
Medio	34	50.0 %
Alto	14	20.6 %
Total	68	100,0 %

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla N° 11 se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre la ingesta de Minerales durante el embarazo. Donde se encontró que el 50.0% de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, el 29.4% un nivel de conocimiento bajo y el 20.6% un nivel de conocimiento alto. En conclusión, la mitad de gestantes encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio 50.0% al momento del estudio.

VI. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación fue realizado en el departamento de Apurímac, provincia de Chincheros, distrito de Ocobamba, se investigó el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023.

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable durante el embarazo en las gestantes de zonas rurales en el Distrito de Ocobamba, 2023, la misma que fue representada por 68 gestantes, donde se evidenció que el 61.8% de gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo. Estos descubrimientos están en línea con las investigaciones de Tapia M. 11 concluye que el 63.3% de gestantes encuestadas no conocen acerca de alimentación saludable, así mismo, **Arellano D. y Ruiz J.** ²² concluye que el 73.2% de gestantes tienen conocimientos inadecuados sobre alimentación saludable; de la misma manera **Duran D.** ¹³ demostró que el 44.2% de gestantes tenían nivel de conocimiento deficiente sobre alimentación saludable durante el embarazo y por último **Pereira S.** ¹⁶ concluye que en las gestantes encuestadas existe una mala alimentación tanto por inadecuada distribución y frecuencia de consumo. Sin embargo, **Díaz A. et al** ⁸ concluye que el 71.8% de gestantes tienen conocimiento sobre autocuidado nutricional durante el embarazo; de la misma forma, **Gálvez J.** ¹⁹ evidenció que el 60.09% de gestantes tienen conocimiento adecuado sobre alimentación saludable durante el embarazo; así mismo, **Aguirre J.** ²³ demostró que el 62.2% de gestantes tienen nivel de conocimiento regular sobre alimentación saludable durante el embarazo, seguida de **Crisóstomo N.** ²⁰ demostró que el 48,6% de gestantes tienen conocimiento sobre alimentación saludable durante el

embarazo, por último, **Ruiz S.** ²¹ demostró que el 94.2% tienen conocimiento adecuado sobre alimentación saludable en gestantes. Esta variabilidad de resultados señala claramente que en todos y cada uno los territorios, tienen marcadas diferencias geográficas y de pluralidad cultural en la enseñanza y disponibilidad de información acerca de una alimentación saludable durante el embarazo. Además, tras analizar los resultados confirmamos que cuanto más conocimiento adquieran las gestantes sobre la alimentación saludable en el embarazo, tendrán una mejor elección y consumo de alimentos, por lo tanto, esto ayudará a prevenir futuras complicaciones tanto materna y neonatal que derivan de una inadecuada alimentación, con ello podrán mejorar de manera más efectiva su nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo.

Primer objetivo específico buscó, identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, se logró evidenciar que el 66.2% de gestantes encuestadas tienen nivel de conocimiento bajo. Estos resultados están en sintonía con las investigaciones, **Pereira S.** ¹⁶ concluye que las gestantes tienen bajo consumo de proteínas y carbohidratos con un 65.0% y 57.0% respectivamente; así mismo, **Fernández E.** ¹⁷ demostró que más del 50.0% de gestantes tienen ingesta de proteínas y carbohidratos por debajo de lo recomendado y se excedieron en la ingesta de grasas; de la misma manera, **Achá P.** ¹⁸ concluye que las gestantes no cubren sus requerimientos de proteínas y grasas con un 78.6% y 90.8% respectivamente; solo el 50.0% logró cubrir las necesidades de carbohidratos. Sin embargo, **Crisostomo N.** ²⁰ determinó que 78.3% de gestantes conocen sobre la ingesta de proteínas; el

71.6% de carbohidratos y 57.8% de grasas. Así mismo, **Arellano D. y Ruiz J.** ²² concluye que el 82.3% de gestantes conocen las proteínas y su consumo diario, el 90.6% conoce sobre los carbohidratos y su consumo, pero el 61.5% no identifica, ni consume las grasas. Igualmente, **Aguirre J.** ²³ demostró que las gestantes conocen las proteínas y carbohidratos con un 52.4% y 47.0% respectivamente. Del mismo modo, **Gálvez J.** ¹⁹ concluye que las gestantes encuestadas tienen conocimientos en proteínas y grasas con un 78.5% y 52.8% respectivamente; pero el 69.5% no tienen conocimiento en carbohidratos. En lo que concierne anteriormente y analizando estos resultados confirmamos que, a mayor conocimiento sobre la ingesta de los macronutrientes, las gestantes podrán tener mejor control en la elección y consumo de estos alimentos, con ello podrán mejorar de manera más efectiva su alimentación y por ende aumentará su nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo.

Segundo objetivo específico buscó, identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, se logró evidenciar que el 64.7% de gestantes encuestadas tienen nivel de conocimiento bajo. Estos resultados están en sintonía con las investigaciones, **Fernández E.** ¹⁷ demostró que el 56.7% de gestantes no consumen la cantidad recomendada de ácido fólico, vitamina A, D y E; así mismo, **Achá P.** ¹⁸ concluye que el 83.3% de gestantes no cubren sus requerimientos de vitamina A, pero el 77.7% excede los requerimientos la vitamina C. Sin embargo, **Arellano D. y Ruiz J.** ²² concluye que el 82.3% conoce la importancia del ácido fólico en el embarazo; de la misma forma, **Aguirre J.** ²³ demostró que el 69.5%, 53.7% y 98.6% de gestantes conoce la función y fuentes de ácido fólico, vitamina A y vitamina C respectivamente, pero no conocen la

importancia, ni en que alimentos encontrar la vitamina B1, vitamina D y vitamina E con un 53.7%, 63.4% y 52.5% respectivamente; igualmente, **Crisostomo N.**²⁰ concluye que el 56.0% de gestantes tienen conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en ácido fólico, el 66.1% tienen conocimientos sobre el consumo y beneficios de la vitamina A y B6 y, por último, **Gálvez J.**¹⁹ concluye que el 84.6% de gestantes encuestadas tiene conocimientos sobre consumo de vitaminas en el embarazo. En lo que concierne anteriormente y analizando estos resultados confirmamos que, a mayor conocimiento sobre las vitaminas, las gestantes podrán tener mejor control en la elección y consumo de estos alimentos, con ello podrán mejorar de manera más efectiva su alimentación y por ende aumentará su nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo.

Tercer objetivo específico buscó, identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, se logró evidenciar que el 50.0% de gestantes encuestadas tienen nivel de conocimiento medio. Estos resultados están en sintonía con las investigaciones, **Gálvez J.**¹⁹ concluye que el 84.6% de gestantes encuestadas tiene conocimientos sobre consumo de minerales en el embarazo, de las cuales el 61.5% lo hace con jugo de naranja o limonada; también, **Aguirre J.**²³ demostró que las gestantes conocen la importancia y las fuentes de hierro y calcio con un 54.3% y 56.1% respectivamente; de la misma forma, **Crisostomo N.**²⁰ demostró que el 56.9% de gestantes tienen conocimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro; el 56.0% en calcio. Sin embargo, **Fernández E.**¹⁷ demostró que las gestantes no cumplen con las recomendaciones en la ingesta de minerales; de la misma forma, **Achá P.**¹⁸

concluye que la mayoría de gestantes no cubren sus requerimientos de calcio, hierro y zinc con un 93.9%, 71.5% y 99.3% respectivamente. En lo que concierne anteriormente y analizando estos resultados confirmamos que, a mayor conocimiento sobre los minerales, las gestantes podrán tener mejor control en la elección y consumo de estos alimentos, con ello podrán mejorar de manera más efectiva su alimentación y por ende aumentará su nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo.

VII. CONCLUSIONES

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023”, desarrolló las siguientes conclusiones:

Primero: Se determinó que el 61.8% de gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre alimentación saludable durante el embarazo.

Segundo: Se identificó que el 66.2% de gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la ingesta de macronutrientes durante el embarazo.

Tercero: Se identificó que el 64.7% de gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la ingesta de vitaminas durante el embarazo.

Cuarto: Se identificó que el 50.0% de gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023, tienen un nivel de conocimiento medio sobre la ingesta de minerales durante el embarazo.

VIII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones obtenidas, se sugiere las siguientes recomendaciones:

Para la Microred Ocobamba:

- Capacitación continua del personal de salud: Se recomienda realizar programas de capacitación continua para el personal de salud de las zonas más alejadas del distrito, en temas relacionados a la nutrición materna, con el fin de mejorar su conocimiento y así pueda brindar a la gestante una información de calidad.
- Integración de enfoques interdisciplinarios: Se recomienda un enfoque interdisciplinario, que involucre no solo a las obstetras, sino también a los médicos, enfermeras, nutricionistas e inclusive a trabajadores sociales y promotores de salud. De esta manera se puede trabajar en equipo de manera preventiva-promocional y así prevenir futuras complicaciones materno-infantil.

Para las obstetras de los diferentes Establecimientos de Salud de la Microred Ocobamba.

- Fortalecimiento de la educación nutricional durante la atención prenatal: El personal obstetra debe priorizar la educación nutricional durante la atención prenatal, dedicando tiempo exclusivo para tratar sobre la importancia de la alimentación, orientando que debe y no debe consumir la gestante, esta consejería podría contribuir significativamente a mejorar el conocimiento y hábitos alimenticios.

- Romper las barreras de comunicación: Es importante que los profesionales no solo brinden información técnica, sino que también aseguren que las gestantes comprendan de manera efectiva los conceptos brindados, esto implica el uso de un lenguaje claro, adaptado al nivel de comprensión y lenguaje de cada gestante.

Para las gestantes del distrito de Ocobamba

- Tomar conciencia en asistir de manera puntual a los controles prenatales e interconsultas con el servicio de nutrición, esto ayudara a que estén más informadas sobre cómo llevar una correcta alimentación, ver el progreso de su embarazo, identificar cualquier factor de riesgo y conocer el estado de crecimiento y desarrollo del bebé.
- Diversificar la dieta con alimentos locales y accesibles: En zonas rurales, se puede incluir alimentos locales como los frijoles, maíz, arroz, papas, verduras de hoja verde (espinaca, acelga), y frutas (manzana, palta, plátano, durazno, etc.), priorizando alimentos ricos en hierro(carne de res, hígado, lentejas, espinacas) y calcio (leche, yogur, queso), todo ello es esencial para prevenir deficiencias comunes durante el embarazo y son opciones económicas y nutritivas.

Para futuros investigadores:

- Se recomienda realizar investigaciones más profundas y a largo plazo sobre los efectos del conocimiento de alimentación en la salud de las gestantes y sus bebés; y tal vez investigar el impacto de programas educativos adaptados a las necesidades específicas de las zonas rurales para lograr una mejora real en los hábitos y conocimientos alimenticios.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú. Análisis de los resultados. [Internet]. Julio 2000. [citado 29 enero 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0387/cap-051.htm
2. Zonana A, Baldenebro R, Ruiz MA. Efecto de la ganancia de peso pregestacional en la madre y el neonato. Salud Pública Mex. [Internet]. 2010 [citado 29 enero 2024]; 52:220-225. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2010/sal103f.pdf>
3. Ramón M. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre la Alimentación Balanceada de las Gestantes que acuden al Consultorio Nutricional en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. [Citado 12 noviembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/717/RAM%c3%93N%20MALLQUI%20MAR%c3%8dA%20ESTHER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Cereceda M, Quintana MR. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev.perú.ginelol.obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 30 enero 2024]; 2(60):153-159. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rqo/v60n2/a09v60n2.pdf>
5. Papežová K, Kapounová Z, Zelenková V, Riad A. Nutritional Health Knowledge and Literacy among Pregnant Women in the Czech Republic: Analytical Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. [Internet]. 2023 Feb 22. [citado 12 Noviembre 2024]; 20(5):3931. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36900942/>
6. Adjei-Banuah NY, Abugah V, Ziblim S, Ayanore MA, Amalba A, Mogre V. Nutrition Knowledge is Associated With the Consumption of Iron Rich Foods: A Survey Among Pregnant Women From a Rural District in Northern Ghana. Nutr Metab Insights. [Internet]. 2021 Aug 30. [citado 12 Noviembre 2024]; 14:11786388211039427. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483667/>

7. Zerfu T Y Biadgilign S. Pregnant mothers have limited knowledge and poor dietary diversity practices, but favorable attitude towards nutritional recommendations in rural Ethiopia: evidence from community-based study. BMC Nutr. [Internet]. 2018 Dec 20. [citado 12 Noviembre 2024]; 4:43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32153904/>
8. Torres L, Jiménez G, Calderon G, Fabra J, López S, Franco M, et al. Conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes asistentes al programa de control prenatal, en municipios del departamento de Antioquia, Colombia. Perspect Nut Hum. [Internet]. 2012 July-Dec [citado 14 noviembre 2024]; 14(2):185-198. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082012000200007
9. Díaz A, Escobar M, Fuenzalida R, Lillo J, Osses F, Pizarro T, et al. Conocimientos, prácticas alimentarias y estado nutricional de gestantes atendidas en el CESFAM Santa Laura de la comuna de el Bosque en el año 2022 [Tesina para optar el grado de licenciado de Obstetricia y Matronería en Internet]. Santiago-Chile: Universidad San Sebastián, Facultad de ciencias para el cuidado de la salud; 2022 [Citado 11 marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uss.cl/bitstream/handle/uss/8526/te_55249.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Sandoval MR y Sandoval KJ. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del centro de salud el valle, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2018. [Citado 13 noviembre 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31331/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>
11. Tapia Guevara M. Conocimiento sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias en gestantes del establecimiento de salud I-2 San Juan-Chimbote, 2023 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Chimbote-Perú: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la salud; 2024 [Citado 30 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35978/AL>

[IMENTACION SALUDABLE TAPIA GUEVARA MARIA.pdf?sequence=5&isAllowed=y](#)

12. Quispe PE. Conocimientos y actitudes sobre alimentación balanceada en madres gestantes que se atienden en el centro de salud defensores de la patria, lima, 2021 [Tesis para optar el grado académico de Licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021 [Citado 13 noviembre 2024]. Disponible en:
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6263/T061_75284716_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
13. Duran Gamboa D. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de Obstetricia. Hospital de apoyo Huanta. Mayo-Julio 2019 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra] Ayacucho-Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. [citado 11 marzo 2024]. Disponible en:
[https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4504afa4-2f63-47a7-b706-b4377a778abe/content](#)
14. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Estado Nutricional de gestantes que acceden a los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional 2022. [Internet]. 2023 Mayo [Citado 08 marzo 2024]. Disponible en:
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4628853/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%20Gestantes%202022.pdf](#)
15. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación, Nutrición y Vida Saludable, Subdirección de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Peru: Indicadores Nutricionales en Gestantes. Sistema de Información del Estado Nutricional – HIS. Periodo Enero a Diciembre 2023. [Internet]. 2024 Mayo [Citado 14 noviembre 2024]. Disponible en:
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4628853/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%20Gestantes%202022.pdf](#)
16. Pereira Fajardo SY. Hábitos alimenticios y su influencia con el estado nutricional de las gestantes de 15-40 años de edad que asisten al centro de

Salud Barreiro, cantón Babahoyo, provincia los Ríos en el periodo Junio-Octubre del 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en nutrición y dietética] Babahoyo-Los Ríos-Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. [citado 11 marzo 2024]. Disponible en: <http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/15289/TIC-UTB-FCS-NUT.R-000007.pdf?sequence=1&isAllowed=>

17. Fernández Gómez E. Hábitos alimenticios y factores socioculturales en gestantes. Una propuesta de educación nutricional en la ciudad de Melilla [Tesis doctoral en ciencias de la educación]. Melilla: Universidad de Granada, Programa de doctorado en ciencias de la educación; 2021 [Citado 11 marzo 2024]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/70389/TESIS%20ELISABET.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
18. Achá Surco P. Relación del estado Nutricional, acceso y consumo alimentario de mujeres gestantes en el último trimestre mayores de 19 años, con el peso del recién nacido que acuden a consulta externa de los Centros de Salud de la Red Boliviano Holandés, ciudad de el Alto, gestión 2020 [Tesis de grado para optar título de Magister Scientiarum en Seguridad Alimentaria y Nutrición]. La Paz-Bolivia: Universidad mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Tecnología Médica; 2021 [Citado 11 marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28854/TM-1860.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Gálvez Reyes J. Nivel de conocimiento en mujeres embarazadas sobre alimentación saludable adscritas a la UMF N°1 de Aguascalientes [Tesis para obtener el título de la especialidad en Medicina Familiar]. Aguascalientes-México: Universidad autónoma de Aguascalientes, Centro de ciencias de la salud; 2019 [Citado 11 marzo 2024]. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1651/434960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Crisostomo Custodio NZ. Conocimiento de alimentación saludable y prácticas alimentarias en gestantes del Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María 2022 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra].

Huánuco-Perú: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. [citado 22 noviembre 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4153/Crisostomo%20Custodio%2c%20Nayda%20Zenaida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Ruiz Vela S. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes atendidas en el C.S 9 de Octubre en el periodo de Junio a Septiembre 2021. Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Iquitos-Perú: Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. [citado 12 febrero 2025]. Disponible en:

<http://repositorio.ucp.edu.pe:8080/server/api/core/bitstreams/308eb4ac-8c72-4bce-97ff-47e8a2707971/content>

22. Aguirre Bonilla J. Nivel de conocimiento de alimentación en gestantes, que acuden al servicio de Obstetricia del hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” septiembre-noviembre del 2020 [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Ica-Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Facultad de medicina humana Daniel Alcides Carrión; 2021 [Citado 15 marzo 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4401dd08-20dd-4bcb-9d90-6d2e11a4f700/content>

23. Arellano DC y Ruiz JN. Conocimiento y creencias en relación a la alimentación saludable durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio-Septiembre, 2020 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima-Perú: Universidad privada del Norte, Facultad de ciencias de la salud; 202 [Citado 17 noviembre 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2425d88d-d305-4334-af71-b1b2d75028f0/content>

24. Alan D. y Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2018. [citado 14 noviembre 2024] 55-60. Disponible en:

<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>

25. Calañas AJ. Alimentación saludable basada en la evidencia. Endocrinol Nutr. [Internet]. 2005 [Citado 15 noviembre 2024]; 52:8-24. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-pdf-13088200>

26. Herman CP, Polivy J. External cues in the control of food intake in humans: the sensory-normative distinction. *Physiol Behav.* [Internet]. 2008 Aug 6 [citado 15 noviembre 2024]; 94(5):722-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18499202/>
27. Becker G. A Theory of the Allocation of Time. *The Economic Journal.* [Internet]. 1965 Sep 1 [citado 15 noviembre 2024]; 75:493-517. Disponible en: <https://academic.oup.com/ej/article-abstract/75/299/493/5250146>
28. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol.* [Internet]. 1983 Jun [citado 15 noviembre 2024]; 51(3):390-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6863699/>
29. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Observatorio de Nutrición Materno Infantil. Condiciones biológicas ideales para un embarazo exitoso. [Internet]. 07 de Diciembre de 2020. [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://uaeh.edu.mx/onutmi/condiciones-biologicas.html>
30. Ministerio de Salud. Dirección General de Servicios de Salud. Normas y Protocolos para la Atención Prenatal, Parto, Recién Nacido/a y Puerperio de Bajo Riesgo. [Internet]. Agosto 2008. [citado 22 marzo 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/sites/default/files/publicaciones/Normativa%20%20011%20%E2%80%9CNormas%20y%20protocolos%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20prenatal%2C%20parto%2C%20reci%C3%A9n%20nacido%20a%20y%20puerperio%20de%20bajo%20riesgo%E2%80%9D.pdf>
31. Aguilar L. Guía Técnica: Consejería Nutricional en el Marco de la Atención Integral de la Salud de la Gestante y Puérpera. [Internet]. Lima-Perú, Ministerio de Salud; 2016 [Citado 24 marzo 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
32. Cruz A, Cruz L, López M, Diago G. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas.* [Internet]. 2012 [Citado 14 noviembre 2024]; 11(1):168-175. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180424319020.pdf>

33. Balestena JM, Suarez CM, Balestena SG. Valoración Nutricional de la gestante. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2001 Agos [citado 16 Nov 2024]; 27(2): 165-171. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2001000200013&lng=es&nrm=iso
34. Aguilar L. y Lázaro M. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Gestante. [Internet]. Lima-Perú, Ministerio de Salud; 2019 [Citado 25 marzo 2024]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4536877/Guia%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Gestante%20Final%20-%20Versi%C3%B3n%20Final%20-O6baw.pdf?v=1683731859>
35. Herring S. Oken E. Ganancia de peso durante el Embarazo: Su importancia para el Estado de Salud Materno-Infantil. Annales Nestlé. [Internet] 2010 [Citado 25 marzo 2024]; 68 (1): 17–28. Disponible en:
<https://karger.com/ans/article-abstract/68/1/17/49390/Ganancia-de-peso-durante-el-embarazo-Su?redirectedFrom=PDF>
36. Aguilar L. Guía Técnica: Consejería Nutricional en el Marco de la Atención Integral de la Salud de la Gestante y Puérpera. [Internet]. Lima-Perú, Ministerio de Salud; 2016 [Citado 24 marzo 2024]. Disponible en:
<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
37. Figueroa R. Beltrán J. Espino S, Reyes E y Segura E. Consumo de agua en el embarazo y lactancia. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2013 Marzo-Abril [Citado 26 marzo 2024]; 34(2):102-108. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2013/apm132k.pdf>
38. Salas J, Maraver F, Rodríguez L, Sáenz M, Vitoria I, et al. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. Nutr Hosp [Internet]. 2021 [Citado 26 marzo 2024]; 37(5):1072-1086. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026
39. Iñiguez R, Cruz S, Iñiguez S. Influencia de la suplementación durante el embarazo sobre el desarrollo cognitivo del niño. Revista de Investigación en Salud. [Internet]. Mayo-Agosto 2021 [Citado 25 marzo 2024]. 4(11): 319-334.

Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v4n11/2664-3243-vrs-4-11-207.pdf>

40. Martínez R, Jiménez A, Navia B. Suplementos en gestación: últimas recomendaciones. Nutr.Hosp. [Internet]. 2016 [Citado 26 marzo 2024]; 33(suppl 4):3-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001000002#:~:text=Las%20necesidades%20de%20vitamina%20B,dosis%20m%C3%A1xima%20100%20mg%2Fd%C3%ADa.
41. Rodríguez A, Perichart O, Gutiérrez P. Importancia de la vitamina B12 y el folato en la salud perinatal. Gac.Méd.Méx [Internet]. 2020 [Citado 26 marzo 2024]; 156(3): 27-36. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900027
42. Mejía J, Reyna N y Reyna E. Consumo de micronutrientes durante el embarazo y la lactancia. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2021 Oct-Dic [citado 15 noviembre 2024] ; 67(4): 00004. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000400004
43. Ministerio de Salud. Instructiva de la Ficha técnica estándar para la formulación de proyectos de inversión de establecimientos de salud en zona rural. [Internet]. Mayo 2021 [Citado 27 marzo 2024] 16 p. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/ficha_tecnica/salud/instructivo_fte_zona_rural.pdf
44. Ministerio de viviendas, construcción y saneamiento. Plan de desarrollo urbano distrito de Ocobamba 2005-2015 [Internet]. 2005 [Citado 27 marzo 2024]. Disponible en: https://eudora.vivienda.gob.pe/observatorio/PAZYDESARROLLO/APURIMAC_CHINCHEROS/PDU-OCOBAMBA.pdf
45. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación Sexta Edición. [Internet]. 2014 [Citado 12 abril 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

46. Müggenburg M, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Revista de Enfermería Universitaria [Internet]. Enero-Abril 2007 [Citado 12 abril 2024]; 4(1) Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1028446/469-manuscrito-anonimo-891-1-10-20180417.pdf>
47. Hernández Z. Método de Análisis de Datos: Apuntes. [Internet]. Universidad de la Rioja, Servicio de Publicaciones; 2012 [Citado 15 julio 2024]. Disponible en:
https://www.unirioja.es/cu/zehernan/docencia/MAD_710/Lib489791.pdf

ANEXOS

B. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del Distrito de Ocobamba, 2023? Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023? P.E.2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023? P.E.3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023?	Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023. Objetivos Específicos: O.E.1: Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de macronutrientes durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023. O.E.2: Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de vitaminas durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023. O.E.3: Identificar el nivel de conocimiento sobre ingesta de minerales durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba año 2023.	Siendo el diseño de la investigación de tipo Descriptivo, no es necesario la formulación de ninguna Hipótesis	V1. Nivel de conocimiento o sobre alimentación saludable	Conocimiento general sobre alimentación saludable Conocimiento sobre ingesta de Macronutrientes Conocimiento sobre ingesta de Vitaminas Conocimiento sobre ingesta de Minerales	- Definición de alimentación saludable - Frecuencia de ingestas diarias - Alimentos ricos en Proteína - Alimentos ricos en Carbohidratos - Importancia de la fibra - Alimentos ricos en fibra - Alimentos ricos en Grasas - Consumo de agua - Alimentos ricos en Vitamina A - Importancia del Ácido Fólico - Alimentos ricos en Ácido Fólico - Alimentos ricos en Vitamina C - Alimentos ricos en Vitamina D - Alimentos ricos en vitamina E - Importancia del Hierro - Alimentos ricos en Hierro - Alimentos que mejoran la absorción de Hierro - Importancia del Calcio - Alimentos ricos en Calcio - Alimentos ricos en Yodo	Nivel de Conocimiento de Alimentación saludable durante el embarazo Bajo: 0-10 puntos Medio: 11-16 puntos Alto: 17-20 puntos Nivel de Conocimiento por Dimensiones Bajo: 0-3 puntos Medio: 4-5 puntos Alto: 6 puntos	Tipo de Investigación: Básica. Según el enfoque: Cuantitativo. Según el tiempo de ocurrencia: Prospectivo. Según el periodo: Corte transversal. Nivel de investigación: Descriptiva, diseño no experimental. Población de estudio: Conformada por 82 gestantes atendidas en el año 2023. Muestra: La muestra consta de 68 gestantes. Técnica de muestreo: Muestreo probabilístico aleatorizado. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario.

B. SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **“Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes de zonas rurales del distrito de Ocobamba, 2023”**, cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las obstetras.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación.

Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente.



ROSA LUZ ASLLA THUPA
DNI: 72254321

Bach. en Obstetricia



C. FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO:

1. Problema de Investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de Investigación
4. Metodología de Investigación
5. Operacionalización de variables
6. Instrumento de recolección de datos

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACION: Aplica ☐ No Aplica ☐

----- FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

D. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ANDAHUAYLAS



PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO:

1. Problema de Investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de Investigación
4. Metodología de Investigación
5. Operacionalización de variables
6. Instrumento de recolección de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ No Aplica ☐


María Luisa B. Rojas
085-244-20336

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ANDAHUAYLAS



PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					X
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?				X	
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					X
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					X

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO:

1. Problema de Investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de Investigación
4. Metodología de Investigación
5. Operacionalización de variables
6. Instrumento de recolección de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ No Aplica ☐

Corina Panti Morimoto
OBSTETRA
COP: 17785
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ANDAHUAYLAS

FIRMA Y SELLO DEL EXPERT



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ANDAHUAYLAS



PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO:

1. Problema de Investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de Investigación
4. Metodología de Investigación
5. Operacionalización de variables
6. Instrumento de recolección de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ No Aplica ☐

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL CUSCO
Nohemi Rodriguez Florez
OBSTETRA
C.O.P. 16966

FIRMA Y SELLO DEL EXPERT



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FILIAL ANDAHUAYLAS



PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento, es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

Nota: Marque con una "X" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

ADJUNTO:

1. Problema de Investigación
2. Objetivos de la Investigación
3. Hipótesis de Investigación
4. Metodología de Investigación
5. Operacionalización de variables
6. Instrumento de recolección de datos

OBSERVACIONES:

VALIDACION: Aplica ☒ No Aplica ☐

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
Obst. Mariela Píron M.
COP 18957

FIRMA Y SELLO DEL EXPERT

E. LISTA DE ESPECIALISTAS

EXPERTOS	NOMBRES Y APELLIDOS	OPINIÓN DE APLICABILIDAD
Experto 1	Mgt. Obst. Maria Luisa Manco Mallqui	Aceptable
Experto 2	Mgt. Obst. Carina Panti Mormontoy	Aceptable
Experto 3	Mgt. Obst. Nohemi Rodriguez Florez	Aceptable
Experto 4	Mgt. Obst. Maribel Flores Marcavillaca	Aceptable

Fuente: Elaboración propia.

F. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO PARA EVALUAR “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO”		
Hcl:	Fecha:	
SECCIÓN I: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
➤ Edad		Adolescente () Joven () Adulta ()
➤ Grado de instrucción	Inicial () Primaria () Secundaria () Superior ()	
➤ Ocupación	Ama de casa () Comerciante () Agricultora () Otros ()	
➤ Estado Civil	Soltera () Conviviente () Casada () Viuda ()	
SECCIÓN II: PREGUNTAS GENERALES		
1. ¿Qué es la alimentación saludable durante el embarazo? a. <u>La alimentación saludable en el embarazo es tener una dieta que se adapte a las nuevas necesidades y que aporte la cantidad adecuada de nutrientes para el organismo de la madre.</u> b. La alimentación en el embarazo no es tan importante para la salud de la madre y el bebé. c. La alimentación en el embarazo es comer solo lo que se nos antoja o lo que queremos. 2. ¿Cuántas veces al día debe comer una gestante? a. Comer cada vez que tenga hambre. b. Comer por dos. c. <u>Comer 3 veces al día y un refrigerio en la mañana o en la tarde.</u>		

SECCIÓN III: CONOCIMIENTO SOBRE LA INGESTA DE MACRONUTRIENTES

3. ¿Qué alimentos ayudan en la formación de tejidos y órganos del cuerpo del bebé (Proteínas)?

- a. Carne, pollo, pescado, huevo, hígado, sangrecita.
- b. Verduras, lechuga, carne, leche y otras.
- c. Leche, queso fresco y yogurt.

4. ¿Qué alimentos dan mayor cantidad de energía en el embarazo (Carbohidratos)?

- a. Leche, queso, pollo y pescado.
- b. Verduras, menestras y leche.
- c. Quinua, kiwicha, arroz, papa, camote, yuca y menestras.

5. ¿Por qué es importante que la gestante coma alimentos que tienen fibra?

- a. Reduce el riesgo de tener preeclampsia.
- b. Reduce molestias como náuseas, vómitos y estreñimiento.
- c. Incrementa el peso en la madre y feto.

6. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de fibra?

- a. Huevo, pescado, pollo y carne de res.
- b. Leche, queso fresco y yogurt.
- c. Verduras, frutas, avena, trigo, quinua, kiwicha y menestras.

7. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de grasas saludables?

- a. Yema de huevo, aceite de oliva, palta, nueces, almendra y maní.
- b. Carnes rojas, verduras y frutas.
- c. Palta, pollo, verduras y leche.

8. ¿Qué cantidad de agua al día debe tomar una gestante?

- a. 1 Litro.
- b. 2 Litros.
- c. 3 Litros.

SECCIÓN IV: CONOCIMIENTO SOBRE LA INGESTA DE VITAMINAS

9. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina A?

- a. Frutas y verduras de color amarillo, anaranjado y verde oscuro.
- b. Hígado, huevo, leche, pescado.
- c. a y b son correctas.

10. ¿Qué es el ácido fólico?

- a. Una vitamina que previene la anemia.
- b. Una Vitamina para evitar el Síndrome de Down en los bebés.
- c. Una vitamina para evitar malformaciones del bebé.

11. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de ácido fólico?

- a. Bazo, hígado, bofe, pescado y yema de huevo.
- b. Verduras como espinaca, acelgas y berros.
- c. a y b son correctos.

12. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina C?

- a. Frutas y verduras de color amarillo, anaranjado y verde oscuro.
- b. Leche, queso y yogurt.
- c. Naranja, limón, mandarina y toronja.

13. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina D?

- a. Se obtiene principalmente de la luz solar.
- b. Pescado, yema de huevo y leche fortificada.
- c. a y b son correctos.

14. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de Vitamina E?

- a. Verduras como zanahoria, zapallo y tomate.
- b. Aceituna, pecanas, almendras, maní y menestras.
- c. Leche, queso fresco y yogurt.

SECCIÓN V: CONOCIMIENTO SOBRE LA INGESTA DE MINERALES

15. ¿Qué es el hierro?

- a. Un mineral que ayuda a prevenir la anemia en la madre.
- b. Una vitamina que combate la formación de anemia en la madre.
- c. Una proteína del huevo que evita la formación de anemia.

16. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de hierro?

- a. Sangrecita, hígado, bazo, bofe, carne y menestras.
- b. Frutas como la naranja, manzana, plátano y sandía.
- c. Leche, queso y yogurt.

17. ¿Qué alimentos ayudan en la absorción de hierro?

- a. Lentejas, bastante agua y frutas.
- b. Frutos cítricos como la naranja, limón, toronja y mandarina.
- c. Lentejas, frejol, garbanzo y papa.

18. ¿Qué es el calcio?

- a. Un mineral que ayuda a prevenir la anemia en la madre.
- b. Una vitamina que ayuda a fortalecer los dientes del feto.
- c. Un mineral que ayuda a prevenir la preeclampsia en la madre.

19. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de calcio?

- a. Carnes rojas, hígado, pescado y sangrecita.
- b. Frutas como la naranja, manzana, plátano y sandía.
- c. Leche, yogurt, queso y mantequilla.

20. ¿Qué alimentos tienen mayor cantidad de yodo?

- a. Verduras, frutas y sal yodada.
- b. Pescados, mariscos y sal yodada.
- c. Sal yodada, frutas y carne.

G. CONSENTIMIENTO INFORMADO

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE LA PARTICIPANTE: Yo, manifiesto libre y voluntariamente que he sido informada por la encargada de la presente investigación, acerca de los objetivos de la encuesta, luego de haber comprendido la importancia de mi participación, MANIFIESTO haber comprendido todo el procedimiento y estar satisfecha por todas las aclaraciones y explicaciones recibidas, sin ningún otro inconveniente, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para participar en la encuesta, como conformidad de ello firmo el presente documento.

.....

FIRMA DE LA ENCUESTADA

H. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Tabla N° 12: Valores para comparar confiabilidad del instrumento

Rango de α	Magnitud
≥ 0.81	Muy alta
0.61-0.80	Alta
0.41-0.60	media
0.21-0.40	Baja
$\leq 0,20$	Muy Baja

Fuente: Adaptado de Palella S. y Martins F. 2010

Tabla N° 13: Fiabilidad del instrumento según Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.830	24

Base de datos (Piloto) para análisis de fiabilidad

Encuestada	Edad	Grad_Instrucción	Ocupación	Estado_civil	Preg_1	Preg_2	Preg_3	Preg_4	Preg_5	Preg_6	Preg_7	Preg_8
1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1
2	2	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1
3	2	3	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2
4	2	3	1	1	1	2	1	3	3	2	2	2
5	3	3	1	3	3	2	1	3	1	3	2	1
6	2	3	4	2	1	2	1	3	1	3	3	2
7	2	3	2	2	1	2	1	3	3	1	3	2
8	3	3	1	2	3	2	1	3	3	2	2	3
9	3	2	1	3	1	2	1	2	3	2	3	1
10	2	3	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3
11	3	4	1	2	1	3	1	3	2	3	1	2
12	3	3	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2
13	2	4	1	3	1	3	3	1	2	3	3	2
14	3	4	4	3	1	3	2	3	3	1	1	1
15	3	4	4	3	1	3	1	3	2	3	1	3

I. SOLICITUD AL GERENTE DE MICRORED OCOBAMBA

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

SEÑOR: GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE OCOBAMBA

DR. BILL BRIANT CLINT PEDRAZA ZEA

Presente.-

MINISTERIO DE SALUD ASOCIACIÓN CLAS OCOBAMBA CENTRO DE SALUD OCOBAMBA MESA DE PARTES	
Nº Reg. <u>324</u>	Folios <u>1</u>
Fecha <u>29/04/24</u>	Hora <u>11:36</u>
Registrador <u>DSC</u>	

Yo, **ROSA LUZ ASLLA THUPA** identificado DNI N°: **72254321** y domiciliada en APV. La Perla distrito San Jerónimo, provincia y departamento de Cusco, tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo terminado los estudios de pregrado de la carrera profesional de Obstetricia en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, solicito a Ud. Autorización para realizar trabajo de Investigación en su Institución a cargo sobre el **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES DE ZONAS RURALES DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, 2023"**, para obtener el grado académico de Obstetra.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud.

Ocobamba, 29 de abril del 2024

Atentamente:



Rosa Luz Aslla Thupa
DNI N° 72254321

J. AUTORIZACIÓN DEL GERENTE



GOBIERNO REGIONAL APURIMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURIMAC

DIRECCIÓN DE SALUD VIRGEN DE COCHARCAS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS BATALLAS HEROICAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

EL GERENTE DE LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD (ACLAS OCOBAMBA), DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, PROVINCIA DE CHINCHEROS, REGIÓN DE APURIMAC, OTORGA LA SIGUIENTE CONSTANCIA A:

ROSA LUZ ASLLA THUPA

Estudiante de pregrado de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, quien ha solicitado autorización para el uso del nombre de la institución y la aplicación de instrumentos de trabajo para realizar un trabajo de investigación cuyo título es **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES DE ZONAS RURALES DEL DISTRITO DE OCOBAMBA, 2023"**, dicho trabajo fue revisado y visado por el equipo de gestión de la Micro Red Ocobamba y por consiguiente esta gerencia **AUTORIZA** la solicitud para la realización del trabajo de investigación (TESIS), dentro de nuestra institución.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Ocobamba, 01 de mayo del 2024

Atentamente



AV. AMARGURA S/N - DISTRITO DE OCOBAMBA
CHINCHEROS - APURIMAC - PERÚ

K. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

- Fotografía en el C.S de Ocobamba, cuando se fue a solicitar autorización para tomar la encuesta y a obtener información del total de gestantes del distrito de Ocobamba año 2023.



- Fotografía del total de gestantes nuevas periodo Enero-Diciembre, año 2023 del distrito de Ocobamba, organizados por centros poblados, y firmado por la encargada de la estrategia Materno-perinatal.

GESTANTES ATENDIDAS
META DE GESTANTES

2023

ES	E	F	M	A	M	J	J	J	A	S	O	N	D	W	2°	TOTAL			
OCOBAMBA	5	3	1	9	0	2	3	5	14	1	4	3	22	5	0	4	12	21	
PISCOBAMBA	1	1	0	2	2	1	0	3	5	1	0	1	7	0	1	1	2	4	9
VHATA	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	3	1	0	0	1	2	4	9
CHOCLEPUNO	1	3	2	6	0	0	0	6	1	1	0	8	1	0	0	1	3	9	34
CHACHUANI	6	3	2	11	3	4	3	10	21	3	3	1	28	1	5	0	6	15	34
TOTAL	13	10	6	29	5	7	7	19	6	8	6	3	6	1	10	34	82	82	

Linnet Mariana Mancón Torres
OBSTETRA
COP 19808

- Fotografías con las encuestadas que en el año 2023 pertenecían al grupo de gestantes en estudio.

