



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE
SALUD VALLECITO DE PUNO, 2023.**

TESIS

PRESENTADA POR:

BACH. NELIDA MARISOL ROQUE YANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE A
LIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTAN
TES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALU
D VALLECITO DE PUNO, 2023

AUTOR

NELIDA MARISOL ROQUE YANA

RECUENTO DE PALABRAS

13620 Words

RECUENTO DE CARACTERES

77944 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

85 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.3MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 24, 2024 4:34 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 24, 2024 4:35 PM GMT-5

● 7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dra. Amalia F. Quispe Romero
DOCENTE
CNP: 0992


M.Sc. Silvia Elizabeth Alejo Mera
SUSO, COO. SUPERADORA DE INVESTIGACION
E. P.N.H. UNA



DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la energía necesaria para iniciar y continuar ejerciendo mis estudios superiores, por guiarme en cada paso a lo largo de mis estudios.

A mis padres Celestino y Faustina, por todo el cariño y apoyo que me demuestran, por siempre confiar en mí, por ser el sustento más importante de fuerza y motivación, por haberme inculcado valores y principios desde muy temprana edad, por los inmensos esfuerzos que realizan diariamente para seguir impulsándome.

A mis hermanos C. Alejandra Roque Yana y S. Percy Roque Yana por ser mis grandes mentores y guías en todo momento, por darme la fuerza de superarme cada día y lograr ser mi modelo a seguir.

A mis grandes amigos Denis Yeison Mamani Ayamamani, Nicole Molina Celis, Elí Derian Palomino Guerra, L. Brenda Aguilar Contreras, L. Stefani Yucra Llanque, R. Ada Cayo Quispe por su apoyo moral y afectivo, por estar ahí en esta etapa maravillosa de mi vida y por recordarme siempre cuales son nuestros propósitos en la vida profesional.

A mi prestigiosa alma mater la Universidad Nacional del Altiplano Puno y en especial a la Facultad de Nutrición Humana que me acogió en sus aulas brindándome los mayores conocimientos, donde pude desarrollarme personal y profesionalmente.

Nélida Marisol Roque Yana.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por guiarme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de mi vida.

A mi familia quienes me han enseñado a no desvanecer ni rendirme ante nada, siempre preservar a través de sus sabios consejos y por demostrarme la gran fe y esperanza que tienen en mí.

A mis grandes mentores C. Alejandra Roque Yana, S. Percy Roque Yana y Julio Alberto Brown Pastor por las grandes enseñanzas durante todo el proceso.

A mi Asesora, Dra. Amalia Felicitas Quispe Romero por su conocimiento, amistad y apoyo durante todo este proceso, así como su paciencia y motivación que fueron fundamentales para realizar este trabajo de investigación.

A los miembros del jurado calificador; Dr. Delicia Vilma Gonzales Arestegui, Mg. Rodolfo Adrian Núñez Postigo, M. Sc. Luz Amanda Aguirre Florez, gracias a su apoyo, orientación y aporte en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Al Centro de Salud Vallecito 1-3 por permitirme realizar la investigación con un apoyo incondicional en todo lo solicitado.

Nélida Marisol Roque Yana.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. Interrogante general.....	14
1.2.2. Interrogantes específicas	14
1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	14
1.5. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	15
1.5.1. Objetivo general	15
1.5.2. Objetivos específicos.....	15
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. ANTECEDENTES	16
2.2. MARCO TEÓRICO	19
2.2.1. Clasificación sociodemográfica	19



2.2.2. Conocimientos.....	21
2.2.3.1. Alimentación saludable en la gestante.....	21
2.2.3.2. Escala valorativa	25
2.2.3.3. Uso de puntos de corte basados en la media y la desviación estándar	25
2.2.3. Actitudes.....	26
2.2.3.1. Actitudes sobre alimentación saludable	27
2.2.3.2. Escala valorativa	30

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	32
3.2.1. Ubicación geográfica.....	32
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.3.1. Población.....	32
3.3.2. Muestra.....	32
3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
3.4.1. Criterios de inclusión	33
3.4.1. Criterios de exclusión.....	33
3.5. DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLES	34
3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
3.7. INSTRUMENTOS	35
3.7.1. Procedimiento de recolección de datos	36
3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
3.9. PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO	37



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	38
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	61

ÁREA: Nutrición Humana

LÍNEA: Promoción de la salud de las personas

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 31 de julio del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de variables	34
Tabla 2 Edad de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.	38
Tabla 3 Estado Civil de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.....	38
Tabla 4 Grado de instrucción de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.....	39
Tabla 5 Ocupación de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.....	39
Tabla 6 Conocimiento sobre alimentación saludable según indicadores en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.	40
Tabla 7 Actitudes sobre una alimentación saludable por Indicadores en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.....	42
Tabla 8 Conocimiento y actitudes sobre la alimentación saludable en gestantes.	44



ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud.
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática.
MINSA:	Ministerio de Salud



RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento y actitudes sobre alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023. Para la metodología se empleó un análisis cuantitativo y descriptivo, con una población integrada por 312 gestantes y la muestra conformada por 173 gestantes, a quienes se le aplicó un cuestionario. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS versión 26. Los resultados revelaron que las gestantes en su mayoría son jóvenes, convivientes, con un nivel educativo básico y dedicadas a labores del hogar. En cuanto al conocimiento sobre alimentación saludable, se observó un nivel medio, mientras que la actitud frente a dicha alimentación fue positiva. En conclusión, la mayoría de las gestantes demostraron un conocimiento moderado sobre los alimentos saludables y una actitud positiva sobre los mismos.

Palabras Clave: Conocimiento, Alimentación saludable, Gestante.



ABSTRACT

The present research work entitled "Knowledge and attitudes about healthy eating in pregnant women who attend the Vallecito Health Center in Puno, 2023" with the objective of determining the level of knowledge and attitudes about healthy eating in pregnant women who attend the Health Center. Salud Vallecito de Puno, 2023. For the methodology, a quantitative and descriptive analysis was used, with a population made up of 312 pregnant women and the sample made up of 173 pregnant women, to whom a questionnaire was applied. Microsoft Excel 2016 and the statistical program SPSS version 26 were used for data processing and analysis. The results revealed that the pregnant women were mostly young, cohabiting, with a basic educational level and dedicated to housework. Regarding knowledge about healthy eating, a regular level was observed, while the attitude towards said diet was positive. In conclusion, the majority of pregnant women demonstrated moderate knowledge about healthy foods and a positive attitude towards them.

Keywords: Knowledge, Healthy eating, Pregnant women.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En cualquier etapa de la vida es fundamental mantener una alimentación saludable, principalmente en el transcurso de la gestación, ya que las necesidades nutricionales maternas aumentan y tanto el déficit como el exceso repercute en la salud materno-fetal y en las alteraciones durante la gestación (1). La Organización Mundial de Salud (OMS) recomienda a la gestante, mantener una dieta variada, ingerir suplementos vitamínicos y realizar actividad física; consejos que la ayudarán a atenuar las molestias propias del embarazo, y las consecuencias de una mal nutrición (2). Las gestantes con percepciones erróneas sobre la alimentación presentan mayor probabilidad de enfermedades, descalcificaciones, abortos, neonatos prematuros o con peso inferior (3).

Especialmente cuando la actitud de la gestante es negativa hacia el consumo de alimentos saludables, se observa una tendencia desfavorable y resistencia a adoptar hábitos alimentarios nutritivos y equilibrados. Esta actitud se manifiesta frecuentemente como desinterés, rechazo o comportamientos contrarios a las prácticas recomendadas para una dieta saludable, con una preferencia por alimentos procesados de bajo valor nutricional (4). Además, la escasa información sobre la importancia de una alimentación nutritiva durante la gestación se ve agravada por estados de ansiedad o depresión durante el embarazo, los cuales afectan tanto el apetito como las elecciones alimentarias (5); la cual puede ser prevenida con conocimientos y actitudes favorables hacia la alimentación (6).



A nivel mundial, un estudio en Etiopía, determinó que el 39.1% de gestantes no tenían conocimiento sobre alimentación saludable, el 40.5% tenían una actitud desfavorable y 47.7% tenían una mala práctica dietética (7). A nivel nacional, una investigación demostró que el 56.8% de gestantes presentaron nivel medio en conocimientos sobre alimentación saludable y solo en el 23.5% fue alto (8). El Instituto Nacional de Estadística (INEI), por su parte menciona que la malnutrición se adiciona a las causas de mortalidad materna por hemorragia obstétrica (24.7%) y trastornos hipertensivos (18.5%) (9). Además, según el Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” la prevalencia de diabetes gestacional va del 1 al 14%. Todas estas patologías se pueden prevenir si las gestantes llevan un estilo de vida saludable especialmente en la alimentación (10). Otro estudio destacó en sus hallazgos, respecto a los conocimientos, el 86% sabe que debe consumir lácteos durante la gestación, el 91% come 3 comidas principales más 1 merienda, el 47% consumir alimentos con hierro y el 59% sabe qué alimentos mejoran la absorción, sin embargo, un porcentaje importante posee hábitos negativos hacia la alimentación (11). A nivel local, se ha observado que muchas gestantes no poseen un nivel de conocimiento suficiente para mantener una alimentación saludable, lo que lleva a problemas como anemia, sobrepeso y obesidad. Estos problemas inciden directamente en el desarrollo de enfermedades y procesos fisiopatológicos, además de aumentar los costes sanitarios públicos (12). La alimentación inadecuada durante el embarazo se relaciona con patologías maternas como la diabetes mellitus, la anemia y la preeclampsia, en las cuales juegan un papel crucial las condiciones nutricionales, fisiológicas, sociales y familiares (5). Por lo tanto, la salud materna debe complementarse con medidas nutricionales adecuadas, respaldadas por un alto nivel de conocimiento y actitudes positivas hacia la alimentación saludable.



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Interrogante general

¿Cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes sobre alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023?

1.2.2. Interrogantes específicas

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre una alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023?

1.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

No presenta hipótesis porque el estudio solo buscó en hallar las características de la variable, más no su causa y efecto (13).

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Durante las consultas nutricionales en el Centro de Salud Vallecito de Puno, se ha observado que una cantidad significativa de gestantes posee un conocimiento limitado sobre la alimentación saludable y subestima la importancia de seguir las pautas nutricionales. Esta actitud negativa conlleva a consecuencias serias, como una excesiva ganancia de peso y otras deficiencias nutricionales. Por lo tanto, es crucial abordar esta problemática para mejorar la salud materno-fetal y reducir los riesgos asociados a una mala alimentación durante la gestación.



En tal sentido, la información obtenida en el estudio proporcionará una base esencial para que las autoridades del Centro de Salud puedan desarrollar estrategias de mejora y asegurar una adecuada educación nutricional para las gestantes durante el control prenatal, mediante el desarrollo de campañas de concientización poniendo énfasis en riesgos y consecuencias de no llevar un estilo de vida saludable.

En la práctica los resultados permitirán al profesional nutriólogo innovar estrategias de intervención educativa sobre la alimentación saludable de la gestante con la finalidad de incrementar los conocimientos de esta población como un valor agregado para que sea considerada como un precedente de relevancia para investigaciones futuras.

1.5. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de salud Vallecito de Puno, 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las gestantes que asisten al Centro de salud Vallecito de Puno, 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable, en gestantes que asisten al Centro de salud Vallecito de Puno, 2023.
- Identificar las actitudes sobre una alimentación saludable, en gestantes que asisten al Centro de salud Vallecito de Puno, 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

A nivel internacional, **Gálvez (2019)** en México desarrolló una investigación donde tuvo como objetivo identificar los conocimientos sobre alimentación balanceada en gestantes mediante un estudio descriptivo y observacional que incluyó a 233 mujeres. Los resultados mostraron que el 60.09% de las participantes tenían conocimientos adecuados sobre alimentación balanceada, mientras que el 36.91% no los tenía. En cuanto a macronutrientes y micronutrientes específicos, el 78.54% tenía conocimientos adecuados sobre proteínas, el 52.79% sobre grasas y el 84.55% sobre vitaminas y minerales. Sin embargo, el 46.78% desconocía el concepto del "plato del buen comer". Se encontró que los conocimientos estaban relacionados con la edad, el nivel educativo y la ocupación de las gestantes. En conclusión, más de un tercio de las gestantes poseían un conocimiento inadecuado sobre la alimentación balanceada (14)

Tenesaca, 2020 en Ecuador, realizó un estudio con el fin de identificar el estilo alimenticio y la salud nutricional de las embarazadas, con metodología descriptiva y transversal, la cual consideró a 87 mujeres. Se reveló que el 56% consume alimentos en cuatro porciones diarias, el 34% consume proteínas dos veces al día, el 25% come cereales tres veces al día, el 46% come 4 frutas diarias, el 45% consume 2 veces al día alimentos rico en calcio, el 49% consume 1 vez al día alimentos ricos en hierro, el 38% y 40% consumen agua 3 y 4 vasos respectivamente. Se concluyó que esta población mantiene un estilo de alimentación saludable durante el embarazo (15).



Machado, et al, 2020 en Cuba, realizaron un estudio con el objetivo de conocer el consumo de alimentos y los hábitos dietéticos y tóxicos de las gestantes. El estudio fue descriptivo y transversal, consideraron a 100 gestantes como muestra. Según los resultados respecto al consumo de alimentos, revelaron que, consumen frutas (98%), frutas y vegetales (85%), carne (95%), pescado (82%), hígado (57%) y leche (89%). Concluyeron que la mayor parte de las embarazadas consumen alimentos proteicos, frutas y verduras (16).

Balderrama, 2022 en México, realizó un estudio con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y comportamientos saludables en gestantes a través de un estudio observacional y transversal, participaron 279 gestantes. Se destacó, que el 14% tuvo conocimientos insuficientes y el 57% tienen conocimientos parciales. Respecto a las actitudes, el 60% piensa que es poco probable que sus niños tengan bajo peso, el 24.7% manifestó que no es bueno consumir porciones de más, siendo la razón principal que afectará la ganancia de peso (47.8%). Se presentaron náuseas y/o vómitos en el 35.6%. Concluyendo que aquellas que obtuvieron conocimientos bajos o parciales y quienes presentaron actitudes negativas y neutrales, tienen más probabilidades de presentar conductas de salud inadecuadas (17).

A nivel nacional, **Quispe, 2021** en Lima, realizó un estudio para determinar el nivel de conocimiento y actitudes en alimentación balanceada en gestantes, de metodología cuantitativa, no experimental descriptiva y transversal, donde participaron 30 madres, en los hallazgos se evidenció que el 63.3% tiene conocimientos bajos y el 36.7% un nivel muy bajo. Sobre las actitudes, solo el 10% tenía una excelente actitud, el 86.75% muy buena actitud y el 3.15% (n=1) tiene buena actitud, además según el grupo etario el grupo de madres adulto joven con el 45% tuvieron actitudes muy buenas. Concluyendo que el nivel de conocimientos es bajo, evidenciando que tiene



desconocimiento de las consecuencias de llevar una mala alimentación, sin embargo, sus actitudes fueron muy buenas frente a este tema (18).

Huaraca, 2021 en Huánuco, desarrolló una investigación formuló como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre los requerimientos nutricionales en el embarazo. Fue un estudio descriptivo, donde participaron 40 madres. Resultados: El 15% posee un nivel de conocimientos bajo, 55% medio y 30% nivel alto. Las actitudes fueron favorables en el 30% y desfavorable 70%. Concluyó que esta población en su mayoría mantiene conocimientos de nivel medio y actitudes desfavorables (19).

Grandez, 2021 en Iquitos, realizó una investigación donde planteó como objetivo relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre el estado nutricional de las gestantes. Esta investigación fue descriptiva y correlacional, con 105 gestantes como muestra. Resultados: El 58.1% presentó un nivel conocimiento bajo, el 33.3 medio y el 8.6 alto. En cuanto a la actitud, fue negativa en el 65.7% y solo en el 34.3% positiva. Respecto a la relación entre las variables, se mostró que existe relación estadística ($p < 0.05$ – p valor = 0.008). En conclusión, el estudio demostró la relación significativa que presentan las variables (20).

Aguirre, 2021 en Ica, realizó un estudio con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentación en gestantes. Fue investigación descriptiva y transversal, participaron 82 mujeres. Resultados: Los conocimientos fueron bajos en el 13.41%, regular en el 62.20% y bueno en el 24.39%. Concluyó que más de la mitad de las gestantes presentan conocimiento de nivel regular sobre la alimentación (21).

Perales, 2022 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de identificar el conocimiento y la actitud nutricional en las gestantes. Fue una investigación descriptiva, considerando a 110 gestantes participantes. Los resultados evidencian que el, 3,6% tuvo



conocimientos altos, el 70.9% nivel bajo y 25.5% nivel medio. En el 38.2% se halló una actitud inadecuada y en 61.8% actitud adecuada. Concluyó que los conocimientos fueron bajos, pero el nivel de actitud fue adecuado (22).

A nivel local, **Mamani, 2024** en Puno, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre alimentación y estado nutricional en gestantes. El estudio fue descriptivo, considerando a 80 participantes. Resultados: Se encontró que, el 61.3% de gestantes con un nivel de conocimiento medio y el 18,8% nivel bajo. El 56,3% de las gestantes tienen conocimiento sobre alimentos ricos en carbohidratos, el 57.5% sobre alimentos proteicos y 66,3% en alimentos ricos en hierro. En conclusión, el 32.5% tienen un estado nutricional adecuado y un nivel de conocimiento regular (23).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Clasificación sociodemográfica

Se entiende por sociodemográfico al conjunto de características y el tamaño de una población. En otras palabras, se refiere a los indicadores de un grupo poblacional que incluyen aspectos como la edad, el género, la actividad laboral, los ingresos, el lugar de residencia y el nivel de estudios. Por lo tanto, los factores sociodemográficos son aquellas características que describen y diferencian a los distintos grupos poblacionales (24).

Entre las características encontraremos:

- **Edad:** Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta el momento presente.



- **Estado Civil:** Es la condición de una persona que la vincula con otra del sexo opuesto o del mismo sexo, estableciendo lazos jurídicamente reconocidos, aunque no sean parientes o familiares directos. Entre los tipos más comunes de estado civil se encuentran conviviente, soltero(a), casado(a), divorciado(a) y viudo(a) (25).
- **Grado de Instrucción:** Es el nivel más alto de estudios que una persona ha cursado o está cursando, sin considerar si los ha completado o si están temporal o definitivamente incompletos. Se puede clasificar en los siguientes niveles:
 - **Primarios:** Personas analfabetas, personas que saben leer y escribir, pero no han completado ningún tipo de estudios, educación infantil y educación primaria.
 - **Secundarios:** Estudios de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) o educación secundaria básica alternativa (SEBA).
 - **Superiores:** Estudios de licenciatura, doctorado y especialización.
- **Ocupación:** La ocupación se refiere a la actividad o conjunto de actividades que una persona realiza, generalmente de forma remunerada, para ganarse la vida. Incluye tanto empleos formales como informales y abarca una amplia gama de profesiones, oficios y trabajos, desde labores manuales hasta actividades intelectuales y de gestión. La ocupación es un factor clave en la economía y en la identidad social de los individuos (26).



2.2.2. Conocimientos

El conocimiento es un factor que se considera necesario para el cambio de comportamiento, por ello el incumplimiento de las pautas nutricionales específicas del embarazo se ha asociado con niveles más bajos de conocimiento nutricional en las mujeres gestantes como las porciones diarias recomendadas de frutas y verduras. Además, las mujeres buscan información dietética por sí mismas, particularmente porque se percibe que el asesoramiento nutricional por parte de los proveedores de atención durante el embarazo es limitado (27)

2.2.3.1. Alimentación saludable en la gestante

La alimentación saludable está relacionada con la ingesta de alimentos que tienen efectos beneficiosos para la salud. Al elegir este tipo de alimentos, la persona protege su organismo e incluso puede revertir ciertas afecciones. Proporciona los nutrientes necesarios para favorecer el crecimiento y desarrollo del feto, así como también asegura mantener un adecuado nivel de energía durante el embarazo (28).

El conocimiento sobre la alimentación saludable implica que un individuo comprenda y aplique los principios y pautas que promuevan la nutrición adecuada para mantener o mejorar su salud, este tipo de conocimiento puede variar de acuerdo a la selección, preparación de alimentos con los nutrientes que requiere el organismo. Este tipo de conocimiento es esencial para tomar decisiones informadas. El tipo de decisiones tomadas por las gestantes tiene un impacto positivo o negativo en la alimentación saludable (29). El conocimiento de las gestantes se incrementa con materiales educativos y el uso de nuevos medios donde se



puede encontrar información sobre la seguridad alimentaria con el fin de tener buenas prácticas de alimentación saludable (30).

Por lo que, el conocimiento y la comprensión adecuados de la ingesta nutricional y las recomendaciones dietéticas pueden ayudar a las mujeres a lograr un aumento de peso saludable durante el embarazo. Por ello, el asesoramiento nutricional es fundamental para mejorar la ingesta de proteínas durante el embarazo, reduciendo el riesgo de parto prematuro, mejorar el conocimiento y la comprensión de las mujeres embarazadas; también previene muchas complicaciones maternas y fetales (31). Porque, el poco conocimiento puede presentar deficiencia en la nutrición como el aumento excesivo de peso gestacional, el cual puede sufrir mayor riesgo de complicaciones como parto por cesárea, complicaciones quirúrgicas, diabetes gestacional y resultados fetales como prematuridad, defectos de nacimiento, macrosomía y una mayor probabilidad de obesidad infantil (31).

El conocimiento sobre nutrición se ha asociado con la calidad general de la dieta y es esencial para el cambio de comportamiento. También se ha descubierto que la atención que reciben las mujeres embarazadas influye en los cambios positivos en el estilo de vida. El conocimiento y las prácticas nutricionales, no solo de las mujeres embarazadas, sino también de sus proveedores de atención prenatal, pueden influir en la dieta. Por ello, las medidas de prevención primaria, como mejorar los conocimientos sobre nutrición de las mujeres embarazadas, podrían ser un enfoque rentable para reducir el riesgo de resultados de salud adversos para la madre y el feto (32).



La educación nutricional durante el embarazo sobre una alimentación saludable puede ser el momento adecuado para fomentar la ingesta diaria adecuada de hierro, ácido fólico y otros alimentos específicos del embarazo. Por ello, la educación nutricional durante el embarazo tiene un impacto significativo en el conocimiento y los hábitos dietéticos de las mujeres embarazadas, lo que permite mejorar los resultados maternos y del parto (33). El estado nutricional materno durante el embarazo es vital para optimizar la salud materna, fetal y neonatal. Durante el embarazo aumenta la necesidad de energía y nutrientes. Las mujeres embarazadas deben recibir una nutrición adecuada y equilibrada durante todo el embarazo para suministrar energía y nutrientes para la producción de leche y la lactancia. Esto, a su vez, permitiría el crecimiento y desarrollo físico y mental normal del feto al reducir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas (34).

Las principales razones de los problemas nutricionales durante el embarazo son la falta de conciencia sobre la salud y la nutrición, la falta de complementar la nutrición diaria de acuerdo con las necesidades crecientes, la preparación y el almacenamiento inadecuados de los alimentos, la selección inexacta de los alimentos debido a tradiciones y costumbres, la ingesta nutricional reducida debido a factores económicos insuficientes (34).

El escaso conocimiento, las actitudes negativas y las falsas creencias son las principales barreras para el cambio de conducta alimentaria. Por ello, brindar información nutricional debe mejorar los niveles de conocimiento nutricional, corregir comportamientos



nutricionales inadecuados y promover hábitos alimentarios saludables, sin embargo varían dependiendo del nivel educativo, la edad y factores socioculturales (34). El conocimiento sobre nutrición se ha asociado positivamente con el comportamiento alimentario materno y uso de suplementos. También se ha demostrado que la educación nutricional tiene efectos beneficiosos sobre el resultado del embarazo, reduciendo el número de recién nacidos con >4 kg y una menor estancia hospitalaria. Es importante que las gestantes sigan las pautas dietéticas y las guías que establecen los centros de salud durante el control prenatal (35).

La ingesta adecuada de alimentos es un componente importante para la salud y el bienestar del individuo, especialmente durante el embarazo. Está bien documentado que la inadecuada nutrición materna genera mayores riesgos y consecuencias a corto plazo, como restricción del crecimiento intrauterino. por otra parte, la ingesta excesiva de nutrientes durante el embarazo puede provocar algunas complicaciones como preeclampsia. La capacidad de la madre para proporcionar nutrientes y oxígeno al feto es importante para mantener la buena salud fetal y su supervivencia. Al no suministrar la cantidad adecuada de nutrientes para satisfacer la demanda fetal, puede provocar desnutrición fetal. El feto responde y se adapta a la desnutrición, pero al hacerlo altera permanentemente la estructura y función del cuerpo (36).



2.2.3.2. Escala valorativa

Para medir y evaluar el nivel de conocimiento, es a través de una serie de indicadores, donde los niveles del conocimiento pueden variar según el contexto, generalmente se interpretan de la siguiente manera (37):

- **Nivel bajo del conocimiento:** refiere a un entendimiento básico o superficial sobre determinado tema. En este nivel, la comprensión puede ser limitada y estar centrada en aspectos simples (37).
- **Nivel medio del conocimiento:** Implica un grado intermedio de comprensión y dominio sobre el tema. Aquí, la persona tiene un entendimiento más sólido, abarca aspectos más complejos y puede aplicar el conocimiento en contextos más diversos (37).
- **Nivel alto del conocimiento:** representa un grado avanzado de dominio y profundidad en el entendimiento del tema. En este nivel, la persona posee una comprensión exhaustiva, puede analizar aspectos complejos y tiene la capacidad de aplicar el conocimiento de manera sofisticada y creativa en diferentes contextos (37).

2.2.3.3. Uso de puntos de corte basados en la media y la desviación estándar

Según la Asociación Americana de Investigación Educativa, et al., los puntos de corte son un paso crítico en el uso de algunas pruebas para dividir el rango de puntajes en categorías. Estas categorías pueden emplearse con fines descriptivos o para diferenciar a los individuos examinados según su nivel de conocimiento, permitiendo recomendar programas o justificar diferentes predicciones según corresponda (38).



Para la categorización de los niveles de conocimiento, se utilizan puntos de corte basados en la media y la desviación estándar. Estos parámetros son comúnmente empleados en las áreas de Ciencias de la Salud, educación y estadística para agrupar resultados o datos en percentiles, cuartiles o niveles. Se emplea una metodología basada en la teoría psicométrica y estadística, donde la media y la desviación estándar de los puntajes obtenidos sirven para categorizar dichos puntajes (39)(40).

Este enfoque permite establecer puntos de corte que distribuyen equitativamente a los individuos evaluados en diferentes niveles de conocimiento. Según Crocker y Algina y Miller, Linn y Gronlund, la utilización de la media y la desviación estándar para determinar los puntos de corte es un método robusto y ampliamente aceptado en la medición educativa (39)(40).

Por lo tanto, entendemos que, para medir el nivel de conocimiento de las gestantes y agruparlas según sus resultados, es importante convertir los puntajes brutos individuales utilizando la fórmula de Stanones. Esta fórmula, derivada de los percentiles, convierte los puntajes a una escala estandarizada que representa los percentiles y los clasifica en alto, medio y bajo. Los puntos de corte se observan en el (ANEXO 5).

2.2.3. Actitudes

La actitud es un estado mental que hace que una persona responda al mundo que lo rodea, es decir, se la considera como una realidad subjetiva (41). Una actitud está estructurada por creencias en torno a una situación u objeto, las



cuales predisponen a actuar de una manera, (42) posee una parte emocional ya que considera a los prejuicios, sentimientos y pensamientos (43).

2.2.3.1. Actitudes sobre alimentación saludable

En las gestantes se hace necesario que tengan una actitud positiva hacia la alimentación a fin de evitar complicaciones por déficit o exceso de los requerimientos calóricos.

La actitud sobre la alimentación saludable implica la disposición, mentalidad y enfoque que un individuo tiene con respecto a sus elecciones alimentarias y hábitos nutricionales. Este tipo de actitud puede contribuir en la selección, preparación y consumo de alimentos, ya que puede afectar el organismo de la persona. Para desarrollar una actitud positiva es necesario que la persona demuestre un adecuado conocimiento sobre la nutrición y la comprensión de los alimentos que afectan a la salud y contribuyen al bienestar general. Por eso la actitud relacionada con la nutrición son necesarias para realizar cambios en su dieta hacia un patrón dietético más saludable. Por esa razón, es necesario mantener una predisposición positiva hacia alimentación saludable ya que es un factor clave para lograr la seguridad alimentaria y nutricional en las gestantes (44).

La predisposición hacia la alimentación es un aspecto fundamental en el mantenimiento de una buena salud, para mantener el equilibrio entre la demanda, el consumo energético alimentario y otros aportes, este tiene mayor relevancia en procesos biológicos relacionados con el embarazo debido al crecimiento y desarrollo del feto. La predisposición negativa



hacia el consumo de alimentos durante la gestación, trae consecuencias relacionadas con incremento de la mortalidad neonatal, bajo peso al nacer, retraso del crecimiento y alteraciones de déficit psicomotor (45). Por otro lado, el sobrepeso u obesidad pregestacional es un riesgo, ya que provoca que la madre padezca preeclampsia, hipertensión arterial y diabetes mellitus (46).

La nutrición durante el embarazo debe ser integral y equilibrada, los requerimientos de energía al principio del embarazo no difieren de los de las mujeres no embarazadas. A partir del segundo trimestre se acelera el crecimiento fetal y se recomienda aumentar la ingesta de energía. La alimentación debe ser adecuada y basada en la pirámide nutricional, por eso, debe cumplir una característica: debe ser balanceada, lo que significa contener los diferentes grupos de alimentos en cantidades moderadas, estos son los energéticos (harinas y azúcares), constructores (proteínas) y protectores (frutas, verduras, agua, entre otros). (47) Las grasas no deben ser más del 30% del valor calórico total en la dieta, con menos del 1% de grasas trans y menos del 10% de grasas saturadas. (48) Se recomienda un aumento de 300 a 500 kcal por día durante el segundo y tercer trimestre para lograr una ganancia de peso esperada de 5 a 18 kg, dependiendo del estado nutricional inicial de la madre (49).

El consumo diario de carbohidratos debe ser de 175g/día, eso garantiza el aporte al cerebro fetal de 33 g/día. En cuanto a las proteínas es aceptable el consumo de 25 g extras o 1.1 g/kg por día, entre ellas alimentos de origen animal y en relación a las grasas trans deben ser evitadas o limitarse, siendo lo ideal consumir 1.800 kcal/día. Además, se



indica que el consumo de frutas y verduras debe ser de 3 a más porciones al día (50).

En los últimos meses de gestación, el organismo entra a una fase catabólica en la que todos los nutrientes llegan al feto atravesando la placenta para que este crezca adecuadamente (51). Las mujeres tienen bajas reservas de hierro, las cuales se encuentran entre 100 y 700 mg. Las embarazadas precisan 375 mg para transferir al feto y 600 mg para producir su propia sangre. El hierro que es consumido junto con el extraído de las reservas de la madre es insuficiente para satisfacer las necesidades y crear nuevos glóbulos rojos, por lo que a menudo se presenta la anemia (52). Se debe fomentar un consumo adecuado de alimentos ricos en hierro (pollo, carne de res, lentejas, vegetales verdes como las acelgas, espinacas, alcachofa y alimentos que mejoren su absorción como frutas con ácido ascórbico y cítricos) (53).

El consumo de ácido fólico en el periodo gestacional, es fundamental en la renovación y crecimiento de las células y para prevenir alteraciones en el tubo neural como la espina bífida y anencefalia. Las mejores fuentes de ácido fólico son las verduras de color verde, las legumbres (habas, frijoles, garbanzos, judías), algunas frutas (mango, naranja, plátano) y verduras (col, acelgas) (54). Por su parte, el uso de suplementos de calcio sirve para evitar la preeclampsia(55); este componente participa en la regulación de la función cardíaca, conducción neuromuscular y en la coagulación sanguínea, por ello las gestantes deben consumir alimentos ricos en calcio entre ellos, los pescados, mariscos (gambas, langostinos), además de los productos lácteos (56). La ingesta de



pescado, se relaciona con un menor riesgo para desarrollar enfermedades coronarias y diabetes; siendo los más recomendados el salmón, caballa, jurel y trucha (57). Los ácidos grasos omega-3 son un tipo de grasa que potencian el desarrollo cerebral del feto tanto antes como después de nacer. Se encuentra en los frutos secos y en algunos pescados, por lo cual es recomendable que las mujeres gestantes consumen por lo menos dos porciones de pescado o mariscos semanalmente (58).

La cantidad de agua total en el organismo de una gestante es el 55% del peso corporal, el 2/3 pertenecen al contenido intracelular y el 1/3 pertenece al extracelular; todos estos espacios tienen funciones independientes y es durante el embarazo que existen incrementos del agua corporal independientemente de la composición corporal, por ello es recomendable que consuma hasta 3 litros de agua al día (59). Así mismo se debe limitar el consumo de bebidas cafeinadas por debajo de 200 mg/día, (60) entre ellas café, té, gaseosas y energizantes, ya que atraviesan rápidamente la placenta, disminuyendo el flujo de sangre, causando retraso en el crecimiento fetal (61).

2.2.3.2. Escala valorativa

Para medir y evaluar diversas características de la variable actitud, es a través de una serie de indicadores. Este tipo de instrumento evalúa la conducta del participante, donde se plantean ítems, y en base a la escala Likert se mide el grado de actitud del participante. De acuerdo a la valoración se asigna un valor numérico, el cual se determina la actitud de



la participante de acuerdo al contexto específico. En este caso se empleó la categoría positiva y negativa (62).

Es importante destacar que la evaluación de una actitud depende del contexto social y puede variar en intensidad. A continuación, se presenta la siguiente clasificación:

- **Actitud Positiva:** Las personas con actitudes positivas suelen expresar preferencia, agrado, aprobación o afecto hacia el objeto en cuestión. Y pueden estar asociadas con comportamientos positivos, apoyo, cooperación y una disposición generalmente favorable hacia el objeto (63).
- **Actitud Negativa:** Se refiere a actitudes que implican evaluaciones desfavorables o emociones negativas hacia el objeto de la actitud. Las personas con actitudes negativas suelen expresar aversión, desagrado, desaprobación o disgusto hacia el objeto en cuestión. Y pueden estar asociadas con comportamientos negativos, rechazo, evitación y una disposición generalmente desfavorable hacia el objeto (64).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio tuvo como base el paradigma cuantitativo.

De diseño no experimental, de corte transversal y de nivel descriptivo

Presenta el siguiente diagrama:

$$M \Rightarrow O$$

Donde M representa la muestra y O la variable de interés.

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

3.2.1. Ubicación geográfica

El lugar de estudio se realizó en el Centro de Salud Vallecito de Puno, ubicado en Jr. Cancharani con Garnica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Está conformado por 312 gestantes atendidos en el Centro de Salud Vallecito Puno.

3.3.2. Muestra

Estuvo conformada por 173 gestantes. Se determinó aplicando la fórmula de poblaciones finitas.

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



$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 312}{1,96^2 * 0,5 * 0,5 + 0,05^2(312 - 1)}$$

$$n = \frac{3,8416^2 * 0,25 * 312}{2,8416^2 * 0,25 + 0,0025(311)}$$

$$n = \frac{299,64}{1,737} = 172,5$$

$$n = 173$$

N	= población	= 312
Z	= nivel de confianza	=95% =1.96
e	= margen de error	=5% = 0.05
p	= % aceptación	= 50% = 0.5
q	=% de rechazo	=50% =0.5

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Para los criterios de selección se determinaron los siguientes:

3.4.1. Criterios de inclusión

- Gestantes que tengan entre 18 a 35 años de edad.
- Gestantes que tengan al menos una primera atención prenatal.
- Gestantes que decidan participar de esta investigación.
- Gestantes que firmen el consentimiento informado.

3.4.1. Criterios de exclusión

- Gestantes que no recibieron atención en el Centro de Salud.
- Gestantes que no desean participar en la investigación



3.5. DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLES:

- Conocimiento sobre alimentación saludable.
- Actitudes sobre alimentación saludable.

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Indicadores	Escala Valorativa
Conocimiento sobre alimentación saludable	Variable que será medida a través de un cuestionario el cual contará con una escala valorativa de conocimiento alto, medio y bajo.	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de los alimentos. - Ganancia de peso en la gestante - Alimentos ricos en carbohidratos - Alimentos ricos en proteínas - Cantidad de frutas para la gestante - Alimentos ricos en hierro - Alimentos ricos en ácido fólico - Importancia del ácido fólico - Alimentos ricos en calcio - Alimentos ricos en ácidos grasos omega 3 - Número de comidas de una gestante - Cantidad de líquidos - Alimentos que debe evitar la gestante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel Alto (9-13 puntos) - Nivel Medio (5 – 8 puntos) - Nivel Bajo (0 – 4 puntos)



Variables	Definición operacional	Indicadores	Escala Valorativa
Actitudes sobre alimentación saludable	Variable que será medida a través de un cuestionario el cual contará con una escala valorativa de actitudes positivas y negativas. (63,64)	<ul style="list-style-type: none"> - Llevar una alimentación balanceada. - Subir de peso como parte de la gestante. - Actitud sobre el consumo de carbohidratos - Ingesta de Proteínas - Ingesta de frutas - Alimentos ricos en hierro - Alimentos ricos en ácido fólico - Suplementos de ácido fólico - Consumo de alimentos ricos en calcio - Ingesta de ácidos grasos omega 3 - Tres comidas principales más un refrigerio - Adquirir líquidos - No consumo de frituras, café y bebidas energéticas. 	-Positiva: 39-65 puntos -Negativa: 13-38 puntos
Variable interviniente: Características sociodemográficas	Se considerará información relacionada a la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación.	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Estado civil - Grado de Instrucción - Ocupación 	

3.7. INSTRUMENTOS

Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta. El instrumento empleado fue un cuestionario compuesto por una serie de preguntas con opciones de respuesta múltiple. Se utilizó el cuestionario de conocimientos y actitudes sobre alimentación desarrollado por Grandez (20), adaptado para el contexto específico del estudio, por el cual se mantuvieron 10 preguntas sin modificaciones, mientras que 3 preguntas fueron reformuladas para adecuarse al contexto de la investigación.

Consta de dos partes: la primera reúne datos sociodemográficos y en la segunda de 13 preguntas con respuestas múltiples, donde cada una tiene un valor de 1 punto. Se consideró la siguiente clasificación: nivel alto (9-13 puntos), nivel medio (5-8 puntos) y



nivel bajo (0-4 puntos), para categorizar y emplear los rangos se hizo uso de la fórmula de Stanones (**ANEXO 5**); mientras que el cuestionario fue validado por 3 jueces expertos (**ANEXO 6**)

El cuestionario de actitudes presenta 13 ítems en escala Likert, donde cada una tiene un puntaje: totalmente en desacuerdo (TD) = 1 punto, en desacuerdo (ED) = 2 puntos, indeciso (I) = 3 puntos, de acuerdo (DA) = 4 puntos y totalmente de acuerdo (TA) = 5 puntos. Siendo clasificada como actitud positiva: 39-65 puntos y negativa: 13 a 38 puntos, este cuestionario fue adaptado de la investigación de Grandez N (20) y fue validado por 3 jueces expertos (**ANEXO 1**)

3.7.1. Procedimiento de recolección de datos

- Las gestantes fueron captadas en el Centro de Salud Vallecito
- Se obtuvo el consentimiento informado y se dio a conocer el objetivo de la investigación y la forma del llenado del cuestionario
- Se aplicaron los cuestionarios en forma individual y fueron respondidas en un tiempo de 30 minutos.
- La investigadora permaneció junto a la gestante para disipar alguna duda que se presentó durante la encuesta.
- La recolección de datos tuvo una duración de 3 meses
- Finalmente, los datos obtenidos fueron codificados y sistematizados en la hoja de Excel.

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el estudio se mantuvo la confidencialidad y privacidad, para proteger la identidad y los datos personales de las participantes, utilizando códigos en lugar de nombres. Se respetó la voluntariedad, para asegurar la participación voluntaria y permitir



la retirada del estudio en cualquier momento sin consecuencias. Se seleccionó a las participantes de manera justa y equitativa, sin discriminación ni sesgo, respetando las creencias y prácticas culturales de las participantes.

3.9. PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO

Para el tratamiento estadístico, se utilizó el programa SPSS Versión 26, para llevar a cabo el análisis descriptivo. Este análisis permitió determinar frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión, así como elaborar tablas para el análisis e interpretación de las variables de estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 2

Edad de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

	CARACTERÍSTICAS	N	%
Edad	18 a 25 años	74	42.8%
	26 a 33 años	89	51.4%
	34 a 41 años	10	5.8%
	42 a 49 años	-	-
	Más de 50 años	-	-

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26.

La tabla 2, muestra que la mayoría de los participantes (51.4%) tiene entre 26 y 33 años, siendo el grupo más numeroso y destacando como el rango de edad más representado en la muestra.

Tabla 3

Estado Civil de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

	CARACTERÍSTICAS	N	%
Estado civil	Casada	46	26.6%
	Conviviente	93	53.8%
	Soltera	34	19.7%

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26.

La tabla 3, muestra que el 53.8% de las gestantes son convivientes, siendo el grupo más numeroso y determina que más de la mitad vive en una situación de convivencia sin estar formalmente casados.

Tabla 4

Grado de instrucción de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

	Características	N°	%
Grado de Instrucción	Primaria completa	8	4.6%
	Secundaria completa	65	37.6%
	Secundaria incompleta	5	2.9%
	Superior completa	47	27.2%
	Superior incompleta	48	27.7%

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26.

La tabla 4, muestra que el 37.6% de las gestantes han completado la educación secundaria, determinando el grupo más numeroso y destacando como el nivel educativo más representado en la muestra.

Tabla 5

Ocupación de las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

	Características	N°	%
Ocupación	Ama de casa	58	33.5%
	Comerciante	18	10.4%
	Estudiante	37	21.4%
	Independiente	10	5.8%
	Otros	50	28.9%

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26.

La tabla 5, muestra que el 33.5% de las gestantes son amas de casa, lo que indica que una tercera parte de ellas se dedica a las tareas del hogar, constituyendo el grupo más numeroso entre las participantes, el 28.9% se encuentra en la categoría "Otros", que incluye ocupaciones como profesionales en antropología, psicología, veterinaria, prestamista, laboratorio, limpieza, etc.

Tabla 6

Conocimiento sobre alimentación saludable según indicadores en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

Nivel de conocimiento	N°	%
Bajo	37	21,4
Medio	107	61,8
Alto	29	16,8
Total	173	100

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26

La tabla 6, muestra que la mayoría de las gestantes, un 61.8% (107 gestantes), tiene un conocimiento medio sobre alimentación saludable. Este es el grupo más grande, lo que sugiere que, aunque poseen cierta comprensión sobre el tema, aún hay posibilidad para mejorar y profundizar en su conocimiento. Un 21.4% (37 gestantes) tienen un conocimiento bajo sobre alimentación saludable. Este grupo requiere mayor atención y educación en temas nutricionales para asegurar una adecuada alimentación durante el embarazo.

El conocimiento bajo puede estar influenciado por algunos factores como el bajo nivel educativo o la falta de información detallada sobre algunos nutrientes poco utilizados en la alimentación diaria de la gestante. Mientras que el conocimiento medio puede deberse a la limitación en el acceso a información educativa sobre la importancia de la alimentación durante el periodo prenatal, así como a la falta de recursos educativos y a barreras de comunicación. Sin embargo, quienes presentaron conocimiento alto, es probable que se deba a que tienen acceso a una atención prenatal de calidad y eso permite que reciban información detallada sobre la importancia de la nutrición durante el



embarazo, el cual viene acompañado del profesional nutricionista quienes desempeñan un papel fundamental al proporcionar orientación y recursos educativos.

Los resultados obtenidos en comparación con los resultados de Aguirre (2021), donde un 24.39% de las gestantes tenían un buen conocimiento, un 62.29% tenían un conocimiento regular y un 13.41% presentaban un escaso conocimiento, nuestros resultados muestran que un 16.8% de las gestantes tienen un conocimiento alto, un 61.8% tienen un conocimiento medio y un 21.4% tienen un conocimiento bajo sobre alimentación saludable. Además, según Huaraca (2021), un 30.0% de las gestantes tenían un nivel alto de conocimiento, un 55.0% un nivel medio y un 15.0% un nivel bajo. Por otro lado, Quispe (2021) encontró que un 63.3% de las gestantes tenían un conocimiento bajo, un 36.7% presentaban un conocimiento muy bajo y un 0% tenía un nivel de conocimiento alto o moderado. Finalmente, Grandez (2021) reportó que un 8.6% de las gestantes tenían un conocimiento alto, un 33.3% un conocimiento medio y un 58.1% un conocimiento bajo.

En resumen, nuestros resultados presentan una proporción menor de gestantes con conocimiento alto en comparación con Aguirre (2021) y Huaraca (2021), pero mayor que en Grandez (2021) y significativamente mayor que en Quispe (2021). La mayoría de las gestantes en nuestro estudio tienen un conocimiento medio, lo cual similar con Aguirre (2021) y Huaraca (2021). Sin embargo, nuestros resultados muestran una mayor proporción de conocimiento bajo en comparación con todos los estudios mencionados, excepto Quispe (2021), donde la proporción de conocimiento bajo es aún más alta. Estos resultados sugieren la necesidad de reforzar las intervenciones educativas para mejorar el conocimiento sobre la alimentación saludable en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

El porcentaje significativo de los niveles de conocimiento medio y bajo pueden deberse a la falta de campañas comunitarias en los centros de salud sobre la alimentación saludable durante el embarazo, lo que afecta el conocimiento de las gestantes sobre los beneficios de una alimentación saludable y las consecuencias de no seguir pautas nutricionales adecuadas. Otro aspecto que podría contribuir al conocimiento es la falta de información detallada sobre nutrientes ya que muchas gestantes no están familiarizadas con los contenidos nutricionales específicos de estos alimentos.

Tabla 7

Actitudes sobre una alimentación saludable por Indicadores en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

Actitud	N°	%
Negativa	32	18,5
Positiva	141	81,5
Total	173	100

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26

La tabla 7, muestra la actitud sobre la alimentación saludable en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno en 2023.

La presente tabla muestra una cantidad significativa de gestantes con actitud positiva frente a la alimentación saludable representadas por un 81.5% (141 gestantes), sin embargo, se muestra un 18.5% (32 gestantes), con una actitud negativa frente a la alimentación saludable, lo cual da a entender que un número mínimo pero significativo de la población es vulnerable a padecer patologías como anemia, diabetes gestacional, preeclampsia, alta y baja ganancia de peso durante el periodo prenatal



Los hallazgos obtenidos sobre la actitud, se observa que la mayoría de las gestantes muestran una actitud positiva hacia la elección de alimentos saludables durante el periodo prenatal. Este comportamiento se fundamenta en el conocimiento de los beneficios esenciales que estos aportan tanto para la salud de la futura madre como para el desarrollo adecuado del feto. Dichos beneficios incluyen la contribución al desarrollo de tejidos, órganos y sistemas del feto, especialmente importante durante el tercer trimestre para prevenir posibles partos prematuros. Sin embargo, se observa que una cantidad significativa de gestantes tiene una actitud negativa hacia el consumo de ciertos alimentos. Esto puede estar relacionado con los cambios en el gusto y el olfato que experimentan durante el embarazo, los cuales pueden provocar aversiones a ciertos alimentos que causan náuseas y vómitos. Además, el sabor del agua puede resultar desagradable para algunas gestantes, contribuyendo a una actitud negativa hacia su consumo.

En comparación con estudios previos, los resultados de esta investigación revelan una notable diferencia en la distribución de actitudes. Mientras que Perales (2022) encontró un 61.8% de actitudes adecuadas y un 38.2% de inadecuadas, y Huaraca (2021) reportó un 70% de actitudes desfavorables y un 30% de favorables, nuestro estudio muestra una prevalencia de actitudes positivas significativamente más alta, con un 81.5% de actitudes positivas y solo un 18.5% de negativas. Esto nos da a conocer un contexto más favorable en las gestantes de la muestra en este estudio.

La comparación con estudios previos muestra que, hay una diferencia significativa en la actitud positiva hacia la alimentación saludable, esta diferencia puede deberse a factores contextuales, culturales y de conocimiento. Sin embargo, si destacamos el porcentaje de gestantes con actitud negativa hacia la alimentación saludable aun si este

número es menor debemos resaltar la importancia de adaptar las estrategias de educación y promoción de la salud a las características y necesidades específicas de cada población

Tabla 8

Conocimiento y actitudes sobre la alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023.

Actitud	Nivel de conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Negativa	7	4,0%	23	13,3%	2	1,2%	32	18,5%
Positiva	30	17,3%	84	48,6%	27	15,6%	141	81,5%
Total	37	21,4%	107	61,8%	29	16,8%	173	100,0%

Fuente: Cuestionario para la recolección de datos. Base de datos propia en el programa SPSS V26

La tabla 8, muestra que el 61.8% de las gestantes que presentaron conocimiento de nivel medio de los cuales el 48.6% tienen una actitud positiva y el 13.3% una actitud negativa. El 16,8% presenta nivel alto de conocimiento de los cuales el 15.6% presentan una actitud positiva y el 1.2% una actitud negativa. Respecto a la actitud, se observa que el 81.5% mantiene una actitud positiva sobre la alimentación saludable y el 18.5% actitud negativa.

El conocimiento sobre una alimentación saludable permite mantener altos niveles de energía y vitalidad durante la etapa prenatal lo cual genera una sensación adecuada y es más probable que la persona tenga una actitud positiva basado en este conocimiento. La predisposición hacia la alimentación es importante para mantener la salud, especialmente durante el embarazo, debido al crecimiento y desarrollo fetal. Sin embargo, una actitud negativa hacia el consumo de algunos alimentos puede resultar negativo para



el embarazo. Considerando que una alimentación equilibrada durante el periodo de gestación, proporciona un adecuado crecimiento y desarrollo del feto y mantiene saludable a la madre.

La contrastación de los resultados con los estudios previos revela diferencias significativas en los niveles de conocimiento y actitudes hacia la alimentación saludable en gestantes. En los resultados de esta investigación, el 61.8% de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento regular y el 81.5% mostraron una actitud positiva hacia la alimentación saludable. En comparación, Quispe (2021) reportó que el 63.3% de las gestantes tenían un conocimiento bajo, aunque el 86.75% mantenían una actitud positiva. Por su parte, Huaraca (2021) halló un 30% de gestantes con un nivel de conocimiento alto, pero con un 70% de actitudes negativas. Grandez (2021) encontró un 58.1% con conocimiento bajo y un 65.7% con actitudes negativas. Finalmente, Perales (2022) reportó un 70.9% de conocimiento bajo y un 61.8% de actitudes positivas. Nuestros hallazgos destacan una alta prevalencia de actitudes positivas en comparación con estudios anteriores, mientras que los niveles de conocimiento, aunque predominantemente regulares, son relativamente más favorables en comparación con los bajos niveles reportados en otros estudios.

Las diferencias observadas en los estudios pueden deberse a la forma en que cada gestante entiende y se preocupa por la alimentación, lo cual está influenciado por la información y educación nutricional que ha recibido, ya sea durante los controles prenatales o por su cuenta.



V. CONCLUSIONES

- De un total de 173 gestantes, la mayoría tenía entre 26 a 33 años (51.4%), eran convivientes (53.8%), tenían educación secundaria completa (37.6%) y eran amas de casa (33.5%).
- La mayoría de las gestantes tiene un nivel medio de conocimiento sobre alimentación saludable, con un 61.8%, mientras que solo un 16.8% posee un conocimiento alto en este tema.
- En cuanto a la actitud la mayoría de las gestantes, el 81.5% (141 gestantes), muestran una actitud positiva hacia la alimentación saludable y el 18.5% (32 gestantes) presentan una actitud negativa.
- Las gestantes presentaron un conocimiento regular con un 61.8% y una actitud positiva con un 81.5% sobre la alimentación saludable, así mismo aquellas gestantes que presentaron un nivel de conocimiento medio con una actitud positiva fue del 48.6%



VI. RECOMENDACIONES

- A la universidad realizar investigaciones de intervención para mejorar conocimiento y práctica de las gestantes sobre la alimentación saludable, con el propósito de profundizar el tema del hábito de una alimentación saludable durante el periodo prenatal.
- Al nutricionista del Centro de Salud capacitar con más frecuencia a las gestantes sobre la alimentación saludable que deben seguir durante el periodo prenatal con el propósito de incrementar el conocimiento y este influya en su decisión de desarrollar hábitos saludables en la alimentación; mediante programas educativos integrales que busquen mejorar el conocimiento y los hábitos alimentarios de las gestantes, promoviendo una gestación más saludable y reduciendo riesgos para madre e hijo.
- Al Centro de Salud mejorar e implementar el ambiente del consultorio de nutrición con el fin de influir en la salud, de manera positiva en las gestantes.
- Se recomienda realizar un estudio donde se consideren factores maternos y socioculturales como el número de gestación, edad materna, creencias, el veganismo, etc. Que influyan en el nivel de conocimiento de la gestante frente a la alimentación saludable.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral Suárez Á, Bermejo López LM, Rodríguez-Rodríguez E. Importance of nutrition during pregnancy. Impact on the composition of breast milk. Nutr Hosp [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2023];38-42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009
2. Organización Mundial de la Salud. Organización mundial de la salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo [Internet]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1064196/retrieve#:~:text=Una%20dieta%20sana%20durante%20el,secos%2C%20cereales%20integrales%20y%20fruta.>
3. Villalva-Luna J, Villena- Prado J. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un Hospital de la salubridad social del Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet [Internet]. 21(1):101-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-101.pdf>.
4. Tomero A. Efectos de la mala nutrición en la gestante. Internet [Internet]. Disponible en: <https://madreshoy.com/cuando-un-bebe-reconoce-su-nombre/>
5. Ramos C, Henao S, Gino M. La alimentación de la gestante y sus implicaciones en la salud materna. Revista Española de Nutrición Comunitaria [Internet [Internet]. 29(1):1-12. Disponible en:



- https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0037_Manuscrito_final.pdf.
6. Pérez M, Peralta M, Villalba Y, Vanegas S, Rivera J, Galindo J. Caracterización de la población con anemia en el embarazo y su asociación con la morbilidad perinatal. *Revista Médica de Risaralda* [Internet]. 25(1):33-9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672019000100033&script=sci_arttext.
 7. Gezimu W, Bekele F, Habte G. Pregnant mothers' knowledge, attitude, practice and its predictors towards nutrition in public hospitals of Southern Ethiopia: A multicenter cross-sectional study. *SAGE Open Med* [Internet]. 2022 [citado 18 de junio de 2023];10. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8958714/pdf/10.1177_20503121221085843.pdf
 8. Godoy Gonzáles ER, Concori Cori GG, Llanca Ramos LH, Salazar Anco MY. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la alimentación saludable y el nivel de anemia en gestantes en Tacna. *Revista Médica Basadrina* [Internet]. 2020 [citado 18 de junio de 2023];13(2). Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/880/946>
 9. Ministerio De Salud. Situación Epidemiológica de la Mortalidad Materna en el Perú, 2022 -2023 (SE 18). Online [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-05-18/cdc-mortalidad-materna-2022-2023.pdf>.
 10. Ministerio De Salud. Hospital Nacional Docente Madre Niño «San Bartolomé» Departamento de Gineco obstetricia. Guías de práctica clínica, servicio de



- Medicina Especializada. Online [Internet]. 2022. Disponible en:
<http://sieval.sanbartolome.gob.pe/transparencia/Publicacion2022/Direccion/RD%20128%20DG%202022.pdf>.
11. Selva J. Comportamiento, Actitudes Y Prácticas Alimentarias Y Nutricionales En Mujeres Embarazadas. Pamplona Alta, Red Sjm-Vmt. Desa II. Lima-Sur, Perú. ENDLESS : Journal of Futures Studies [Internet [Internet]. 5(1):165 – 170. Disponible en: <https://endless-journal.com/index.php/endless/article/view/46/47>.
 12. Castillo-Saavedra E, Corpus-Chávez F, Reyes-Alfaro C, Salas-Sánchez R, Ayala-Jara C. Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [Internet [Internet]. 18(1):14-21. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282020000100014&script=sci_arttext.
 13. Espinoza E. La hipótesis en la investigación. Rev Mendive [Internet [Internet]. 16(1):122-39. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962018000100122.
 14. Gálvez J. Nivel de conocimiento en mujeres embarazadas sobre alimentación saludable adscritas a la UMF NO.1 de Aguascalientes. [Tesis para optar el Título de la Especialidad en Medicina Familiar [Internet]. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes; Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1651/434960.pdf?seque>.



15. Tenesaca A. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian Tipo B. En: 2019 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería [Internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34543/3/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
16. Machado I, Gónzales Y, Marcheco B, Carmenate D, Torre M. Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. Acta Médica del Centro [Internet [Internet]. 14(2):142-51. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v14n2/2709-7927-amdc-14-02-142.pdf>.
17. Balderrama S. Conocimiento, actitudes y comportamientos en salud y nutrición en mujeres gestantes de Ciudad Juárez. [Tesis para obtener el grado de Maestro en Salud Pública. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez [Internet]. Disponible en:
<http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6545/TESIS%20completapdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Quispe F. Conocimientos y actitudes sobre alimentación balanceada en madres gestantes que se atienden en el Centro De Salud Defensores De La Patria. En: Tesis para optar el grado de Licenciada en Nutrición [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6263/T061_75284716_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Huaraca C. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del i trimestre del Hospital De Contingencia 2017. En: Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra [Internet]. Huánuco: Universidad



de Huánuco; Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3090/Huaraca%20Cori%2c%20Carmen%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

20. Grandez N. Conocimiento y actitud sobre alimentación y su relación con el estado nutricional en las gestantes del Hospital Apoyo Iquitos, 2019. En: Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Bromatología y Nutrición Humana [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/8052/Natal_y_Tesis_Titulo_2021.PDF?sequence=1&isAllowed=y.
21. Aguirre J. Nivel de conocimiento de alimentación en gestantes, que acuden al Servicio De Obstetricia Del Hospital “Félix Torrealva Gutiérrez” setiembre – noviembre del 2020. En: Tesis para optar el Título de Médico Cirujano [Internet]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3203/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20ALIMENTACION%20EN%20GESTANTES%2C%20QUE%20ACUDEN%20AL%20SERVICIO%20DE%20OBSTETRICIA%20DEL%20HOSPITAL%20F%3%89LIX%20TORREALVA%20GUTI%3%89RR>.
22. Perales E. Conocimientos y actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo octubre-diciembre del 2021. En: Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10493/Perales_GEH.pdf?sequence=1&isAllowed=y.



23. Mamani L. Nivel de conocimiento sobre alimentación y estado nutricional en gestantes usuarias del centro de salud Vallecito. En: Tesis para optar el grado de Licenciada en Nutrición Humana [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/21916/Mamani_Ramos_Lilian_Danitza.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Porto JP. Definición Sociodemográfico [Internet]. 2021 [citado 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/?s=sociodemografico>
25. Bembibre. Definición Estado Civil [Internet]. 2021 [citado 4 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
26. Florencia Ucha. Definición de Ocupación [Internet]. 2009 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://significado.com/ocupacion/>
27. Lee A, Belski R, Radcliffe J, Newton M. What do Pregnant Women Know About the Healthy Eating Guidelines for Pregnancy? *Mater Child Health J* [Internet] [Internet]. 20(1):2179-88. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-016-2071-4#citeas>.
28. Díaz ME, Jimenez S, Pita GM, Castanedo R. Consejos útiles sobre la alimentación y nutrición de la embarazada. Manual para profesionales de salud [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/262216792>
29. Maaminu J, Teg P, Boinkum B. Adolescents' reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: a qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC Inter Health Human Rights* [Internet] [Internet]. 18(6):1-10. Disponible en:



- <https://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-018-0147-5>.
30. Dora A, Ainy N, Mohammad I, Ahmad A, Rasiyuddin H. Food Safety and Hygiene Knowledge, Attitude and Practices among Food Handlers at Boarding Schools in the Northern Region of Malaysia. *Inter J Acad Res Bus Soc Scien* [Internet] [Internet]. 8(17):238-66. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/94466338/Food_Safety_and_Hygiene_Knowledge__Attitude_and_Practices_among_Food_Handlers_at_Boarding-corrected_30_Jan_2019-libre.pdf?1668790188=&response-content-disposition=inline%3B+filename
31. Heller J, Logiudice J. Pregnant women's knowledge and awareness of nutrition. *Applied Nur Res* [Internet] [Internet]. 39(1):167-74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0897189717304202>.
32. Lee A, Newton M, Radcliffe J, Belski R. Pregnancy nutrition knowledge and experiences of pregnant women and antenatal care clinicians. *Women Birth* [Internet] [Internet]. 31(14):269-77. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519217300653>.
33. Zelalem A, Endeshaw M, Ayenew M, Shiferaw S, Yirgu R. Effect of Nutrition Education on Pregnancy Specific Nutrition Knowledge and Healthy Dietary Practice among Pregnant Women in Addis Ababa. *Clinics Mother Child Health* [Internet] [Internet]. 14(3):1-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Assistant-Professor-Mulualem-Endeshaw/publication/319956738_Effect_of_Nutrition_Education_on_Pregnanc



- y_Specific_Nutrition_Knowledge_and_Healthy_Dietary_Practice_among_Pregnant_Women_in_Addis_Ababa.
34. Aktac S, Sabuncular G, Kargin D, Esra F. Evaluation of Nutrition Knowledge of Pregnant Women before and after Nutrition Education according to Sociodemographic Characteristics. *Ecology Food Nutr* [Internet [Internet]. 57(6):441-55. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03670244.2018.1544561>.
 35. Bookari K, Yeatman H, Williamson M. Exploring Australian women's level of nutrition knowledge during pregnancy. *Inter J Women Health* [Internet [Internet]. 8(1):405-19. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/IJWH.S110072>.
 36. Timothy E, Felicia A, Enosekhafoh B. Knowledge and practice of healthy nutrition among pregnant women attending antenatal clinic at selected private hospitals in Benin City. *Acade Journals* [Internet [Internet]. 7(1):77-86. Disponible en: <https://academicjournals.org/journal/IJNM/article-full-text/FEE014761905>.
 37. Neil D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. En: Ediciones UTMACH; 2017 [citado 2024 ene 10 [Internet]. 1st ed. p. 1-29. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
 38. American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education. Estandares para pruebas educativas y psicológicas [Internet]. AERA; 2018 [citado 15 de julio de 2024]. Disponible en:



- https://www.testingstandards.net/uploads/7/6/6/4/76643089/9780935302745_web.pdf
39. Crocker L, Algina J. Introduction to Classical and Modern Test Theory. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1986.
 40. Miller MD, Linn RL, Gronlund NE. Measurement and assessment in teaching. 2009;
 41. Bautista P. Miedo y actitudes hacia la muerte en tiempo de pandemia por Covid-19. Revista Latinoamericana de Psicología existencial un enfoque comprensivo del ser [Internet [Internet]. p. 1-10. Disponible en: https://www.fundacioncapac.org.ar/revista_alpe/index.php/RLPE/article/view/138/pdf.
 42. León G, Tejada S, Chotón M, Saavedra M. Expectativas y actitudes frente al COVID-19 de estudiantes de enfermería de una universidad pública peruana. Revista de la Universidad del Zulia [Internet [Internet]. 12(33):183-95. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rluz/article/view/35825/38178>.
 43. Cruz J, Pinedo G, Lescano Y. Actitud hacia la investigación: un análisis afectivo, cognoscitivo y conductual en estudiantes universitarios. Revista Iberoamericana de Tecnología en Educación y Educación en Tecnología [Internet [Internet]. Vol. 1. p. 20-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/ritet/n29/n29a03.pdf>.
 44. Weerasekara P, Withanachchi C, Ginigaddara G, Ploeger A. Food and Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Practices among Reproductive-age Women in Marginalized Areas in Sri Lanka. Int J Environ Res Public Health [Internet



- [Internet]. 17(11):3985. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3985>.
45. Gil C, Ortega Y, Lora J, Torres J. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet [Internet]. 37(2):1-16. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n2/1561-3038-mgi-37-02-e1365.pdf>.
46. Champion M, Gain HLGW. Update on Outcomes and Interventions. Current Diabetes Reports [Internet [Internet]. 20(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32108283/>.
47. Zeña-Ñañez S, Sánchez-Sánchez K, Failoc-Rojas V. Alimentos que contienen los refrigerios de preescolares de instituciones educativas. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet [Internet]. 51(4):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000400010&lng=es&nrm=iso.
48. Organización Mundial De La Salud. Alimentación Sana. Alimentación sana [Internet] [Online [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
49. Iñiguez R, Cruz S, Iñiguez S. Influencia de la suplementación durante el embarazo sobre el desarrollo cognitivo del niño. Vive Revista de Salud [Internet [Internet]. 4(11):319-34. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000200207.



50. Lapertosa S. Consideraciones nutricionales en diabetes pregestacional, gestacional y lactancia. Revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes [Internet] [Internet]. :96-104. Disponible en: https://www.revistaalad.com/files/alad_v7_n2_96-104.pdf.
51. Del Castillo-Matamoros S, N P. La importancia de la nutrición en la mujer gestante. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [Internet] [Internet]. 72(4):339-42. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3825>.
52. Taipe-Ruiz B. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. Horizonte Médico [Internet] [Internet]. 19(2):6-11. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000200002.
53. Gomes C, García L, Cintra R, Domingues L, Carvalhaes M. Hábitos alimentarios de gestantes brasileñas: revisión integrativa de la literatura. Ciencia y Salud Colectiva [Internet] [Internet]. 24(6):2293-306. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/S4mtxM5F5K4bC4BRhdF6Bch/?lang=pt>.
54. Olivia I, González Y, Macheco B, Marcheco B, Carmenate D, Torre M. Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. Acta méd centro [Internet] [Internet]. 14(2):142-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2709-79272020000200142&script=sci_arttext&tlng=es.



55. Mousa A, Naqash A, Lim S. Macronutrient and Micronutrient Intake during Pregnancy: An Overview of Recent Evidence. *Nutrients* [Internet [Internet]. 11(2):1-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791647/>.
56. Mejía-Montilla J, Reyna-Villasmil N, Reyna-Villasmil E. Consumo de micronutrientes durante el embarazo y la lactancia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet [Internet]. 67(4):1-6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322021000400004.
57. Gómez-Domínguez W. Alimentación en gestantes adolescentes con hipertensión: Cuidados y Cultura. *Universidad y Salud* [Internet [Internet]. 24(1):29-35. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072022000100029.
58. Medline Plus. Nutrición durante el embarazo [Internet].
59. Calvo D, Benjumea-Bedoya D. Relación del volumen de agua corporal total, el extracelular, y preeclampsia. Revisión narrativa de la literatura. *Medicas UIS* [Internet [Internet]. 34(2):49-60. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192021000200049.
60. National Institutes of Health. Comunicado: El consumo moderado de cafeína diario durante el embarazo puede causar que el bebé sea más pequeño al nacer [Internet]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/noticias/prensa/032521-cafeina-embarazo>.



61. Choi H, Koo S, Park H. Maternal coffee intake and the risk of bleeding in early pregnancy: a cross-sectional analysis. Open Access [Internet [Internet]]. 20(121):1-25. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-2798-1#abbreviations>.
62. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. 1st ed. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL;
63. Vázquez C, Terol M, Aragón M, Torre M. Actitudes y conductas, influencia social y comportamiento colectivo [Internet]. 1st ed. Universidad Miguel Hernández de Elche; Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Actitudes_y_conducta_influencia_social_y/SU2WEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=que+es+el+nivel+positivo+y+negativo+de+actitudes&pg=PT34&printsec=frontcover.
64. Arrimada M. Actitudes negativas: qué son, tipos, y cómo nos afectan. Online [Internet]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/actitudes-negativas>.



ANEXOS

ANEXO 1. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre conocimientos en alimentación saludable en gestantes

Instrumento tomado de la investigación de Grandez (20), modificado por Roque

El contenido de esta encuesta es confidencial y será manejado exclusivamente por la autora de la investigación por lo que el anonimato está garantizado. Se le solicita responder con absoluta sinceridad y si tuviera alguna duda o pregunta, consulte con la persona responsable.

I. Características sociodemográficas

Edad: _____

Estado civil: _____

Grado de Instrucción: _____

Ocupación: _____

II. Preguntas y respuestas:

1. ¿Cómo se clasifican los alimentos?

- a) **Energéticos, constructores y protectores**
- b) Frutas, carnes, cereales
- c) Vitaminas y minerales
- d) Saludables y no saludables

2. ¿Cuántos kilos debe de subir una gestante?

- a) Hasta 20 kilos
- b) **Entre 5 a 18 kilos**
- c) Solo 1 kilo
- d) Menos de 10 kilos

3. ¿Cuáles son los alimentos ricos en carbohidratos?

- a) **Cereales, pan, arroz y papas**
- b) Caldos, sopas, refrescos



- c) Huevos, carnes y menudencias
 - d) Frutas, verduras y golosinas
4. ¿Cuáles son los alimentos ricos en proteínas?
- a) Cereales, frutas y verduras
 - b) Carnes rojas, de pollo, pescado y huevos**
 - c) Huevos, frutas y menudencia
 - d) Caldos, sopas y refrescos
 - e) Carnes rojas, verduras y cereales
5. ¿Cuántas frutas al día debe de consumir una gestante?
- a) 3 a más frutas**
 - b) Dos frutas diarias
 - c) Solo una fruta al día
 - d) Hasta 10 frutas
6. ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro?
- a) Carnes, pescados, sangrecita, vísceras y vegetales como las acelgas y espinaca**
 - b) Verduras y menestras
 - c) Leche, yogurt, queso
 - d) Carnes y frutas cítricas
7. ¿Cuántas comidas al día considera que debe ingerir una gestante?
- a) 3 comidas principales, (desayuno, almuerzo y cena) más un refrigerio**
 - b) 2 comidas principales, más un refrigerio
 - c) Solo las 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena).
 - d) Más de 5 comidas principales
8. ¿Cuáles son los alimentos ricos en ácido fólico?
- a) Verduras y menestras
 - b) Carnes, pescados y menudencias
 - c) Leche, yogurt y queso
 - d) Verduras verdes, legumbres, frutas como la naranja y el mango**



9. ¿Cuál es la razón por la cual se deben de consumir alimentos o suplementos con ácido fólico?
- a) **Para favorecer el desarrollo normal del cerebro y columna vertebral del bebé**
 - b) Para evitar la anemia
 - c) Para evitar la hipertensión
 - d) Para favorecer el aborto
10. ¿Cuáles son los alimentos ricos en calcio?
- a) Leche, yogurt y queso
 - b) **Productos lácteos, pescados y mariscos**
 - c) Sopas de pollo, frutas y verduras
 - d) Frutos secos, huevos y carnes
11. ¿Qué alimentos contienen ácidos grasos omega 3?
- a) Frutas y verduras
 - b) Huevos y carnes
 - c) **Frutos secos (nueces), pescados y mariscos**
 - d) Parrillas, chicharrones y frituras
12. ¿Qué cantidad de líquidos debe de ingerir una gestante?
- a) 6 a 7 litros
 - b) 4 a 5 litros
 - c) **2 a 3 litros**
 - d) Menor a 1 litro
13. ¿Qué alimentos debe evitar la gestante?
- a) **Frituras, café, gaseosas y energizantes**
 - b) Yogurt, queso y huevos
 - c) Sopas y caldos de carne y pollo
 - d) Pescados con espinas



Cuestionario sobre actitudes en alimentación saludable en gestantes

Ahora le presentamos una serie de afirmaciones. Por favor responda según la siguiente escala: Totalmente en Desacuerdo (TD), En Desacuerdo, Indeciso (I), De Acuerdo (DA) Totalmente de Acuerdo (TA).

ALIMENTACIÓN SALUDABLE	TD	ED	I	DA	TA
La gestante lleva una alimentación balanceada fundamentada en la pirámide nutricional.					
Subir de peso es parte de la gestación.					
Consumir alimentos ricos en carbohidratos para obtener energía.					
La gestante debe consumir alimentos ricos en proteínas diariamente.					
La gestante consume tres frutas diariamente.					
La gestante debe consumir alimentos ricos en hierro.					
La gestante debe consumir alimentos ricos en ácido fólico.					
Se debe consumir suplementos con ácido fólico					
Se debe consumir alimentos ricos en calcio					
La gestante debe consumir alimentos ricos en ácidos grasos omega 3.					
La gestante debe consumir tres comidas principales más un refrigerio.					
Durante la gestación se debe consumir de 2 a 3 litros de agua al día					
Durante la gestación se evita el consumo de frituras, el café, las gaseosas y bebidas energizantes.					

ANEXO 2. Tablas de respuestas del cuestionario de conocimiento y actitud

Respuestas al Cuestionario del Conocimiento sobre Alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud de Puno, 2023.

Conocimiento sobre alimentación saludable por indicadores	Correcto		Incorrecto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Clasificación de los alimentos	40	23,1	133	76,9	173	100
Ganancia de peso de la gestante	65	37,6	108	62,4	173	100
Alimentos ricos en carbohidratos	93	53,8	80	46,2	173	100
Alimentos ricos en proteínas	82	47,4	91	52,6	173	100
Cantidad de frutas para la gestante	93	53,8	80	46,2	173	100
Alimentos ricos en hierro	110	63,6	63	36,4	173	100
Cantidad de comidas de una gestante	106	61,3	67	38,7	173	100
Alimentos ricos en ácido fólico	50	28,9	123	71,1	173	100
Importancia del consumo de ácido fólico	114	65,9	59	34,1	173	100
Alimentos ricos en calcio	41	23,7	132	76,3	173	100
Alimentos ricos en ácidos grasos omega 3	61	35,3	112	64,7	173	100
Cantidad de líquidos	101	58,4	72	41,6	173	100
Alimentos debe evitar la gestante	126	72,8	47	27,2	173	100



Respuestas al Cuestionario de Actitudes sobre Alimentación saludable en
gestantes que asisten al Centro de Salud de Puno, 2023.

Actitudes sobre alimentación saludable por indicadores	Positivo		Negativo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Llevar una alimentación balanceada	148	85,5%	25	14,5%	173	100,0%
Subir de peso es parte de la gestación.	158	91,3%	15	8,7%	173	100,0%
Consumo de carbohidratos	144	83,2%	29	16,8%	173	100,0%
Ingesta de proteínas	99	57,2%	74	42,8%	173	100,0%
Consumo de frutas	92	53,2%	81	46,8%	173	100,0%
Consumo alimentos ricos en hierro.	106	61,3%	67	38,7%	173	100,0%
Consumo alimentos ricos en ácido fólico.	143	82,7%	30	17,3%	173	100,0%
Ingesta de suplementos con ácido fólico	128	74,0%	45	26,0%	173	100,0%
Consumo alimentos ricos en calcio	133	76,9%	40	23,1%	173	100,0%
Consumo alimentos ricos en ácidos grasos omega 3.	120	69,4%	53	30,6%	173	100,0%
Consumo tres comidas principales más un refrigerio.	121	69,9%	52	30,1%	173	100,0%
beber de 2 a 3 litros de agua al día	93	53,8%	80	46,2%	173	100,0%
Se evita el consumo de frituras, café, gaseosas y bebidas energizantes.	98	56,6%	75	43,4%	173	100,0%



ANEXO 3. Consentimiento Informado

Fecha: _____

Soy egresada de la Universidad Nacional del Altiplano. Como parte de mi formación académica, estoy realizando una investigación titulada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO, 2023”**.

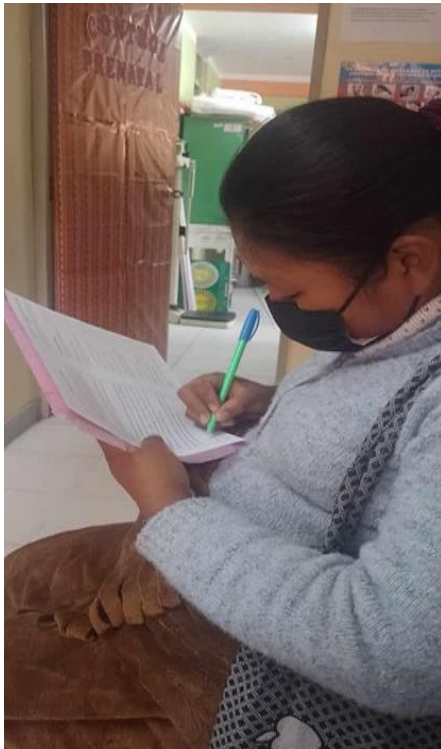
Usted ha sido seleccionado (a) para participar en esta investigación, la que consiste en contestar un cuestionario, que le tomará alrededor de 10 minutos.

La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, se puede comunicar conmigo a al siguiente correo electrónico: marisolroqueyana15@gmail.com.

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar de la investigación

Firma: _____

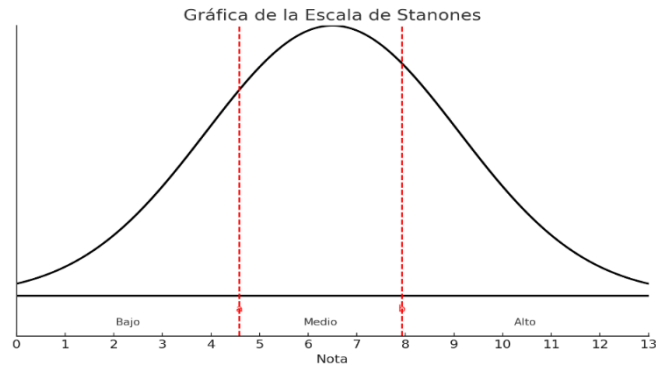
ANEXO 4. Evidencia de la investigación



ANEXO 5. Formula de STANONES

Estadística Complementaria

Medición de la variable nivel de conocimiento escala de Stanones



Fórmula para hallar los puntos de corte según Stanones

$$a = \bar{X} - 0,75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0,75 (DS)$$

donde:

a: límite inferior o punto de corte mínimo

b: límite superior o punto de corte máximo

\bar{X} : Media

DS: Desviación estándar

Desviación Estándar

$$DS = \sqrt{\frac{\sum(X_i - \bar{X})^2}{n}}$$

Donde:

X_i : Valores individuales de puntuación en cuestionario

n: Tamaño de muestra (173)

Resultados después de los cálculos:

$$DS = 2.23$$

$$\text{Media} = 6,254$$

Remplazando:

$$a = 6,254 - 0,75 (2,23)$$

$$a = 4.5815 = 5$$

$$b = 6,254 + 0,75 (2,23)$$

$$b = 7.9265 = 8$$

Categorizando el cuestionario:

Conocimiento Nivel Bajo: 0 a 4

Conocimiento Nivel Medio: 5 a 8

Conocimiento Nivel Alto: 9 -13



ANEXO 6. Validación

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Consolidada validación de Juicio de Expertos del Test sobre (título):

EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

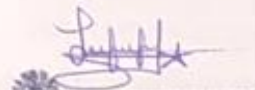
1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO, 2023.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		OBJETIVIDAD		ERTINENCIA		RELEVANCIA		OBSERVACIONES (si debe de eliminar o modificar un ítem por favor indique)	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia										X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.										X		
Están los ítems libres de errores ortográficos										X		

VALIDEZ		
Aplicable	X	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Luzbeth Lipa Tudela	Fecha: 08/09/23
Firma:	Teléfono: 953041912	Email: llipa@unapedupe
 Dra. Luzbeth Lipa Tudela DOCENTE UNIA-PLIHD C.N.P. 4019		



FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Consolidada validación de Juicio de Expertos del Test sobre (título):

EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO, 2023.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		OBJETIVIDAD		ERTINENCIA		RELEVANCIA		OBSERVACIONES (si debe de eliminar o modificar un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		✓		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia									X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.									X		
Están los ítems libres de errores ortográficos									X		

VALIDEZ		
Aplicable	X	No aplicable
Aplicable atendiendo a las observaciones		
Validado por:	Beltrano Gutierrez, Mabel	Fecha: 13/09/2023
Firma: C.I.N.P 1600	Teléfono: 9751922315	Email: mabel.beltrano@hotmail.com
Nota:		



FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Consolidada validación de Juicio de Expertos del Test sobre (título):

EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

1.1 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS**

1.2 Título de la Investigación:

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VALLECITO DE PUNO, 2023.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORMANTES:

ITEM	CLARIDAD		COHERENCIA		OBJETIVIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		OBSERVACIONES (si debe de eliminar o modificar un ítem por favor indique)
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	X		X		X		X		X		
2	X		X		X		X		X		
3	X		X		X		X		X		
4	X		X		X		X		X		
5	X		X		X		X		X		
6	X		X		X		X		X		
7	X		X		X		X		X		
ASPECTOS GENERALES									Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencia									X		
El número de ítems es suficiente para recoger información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.									X		
Están los ítems libres de errores ortográficos									X		

VALIDEZ			
Aplicable	Si	No aplicable	
Aplicable atendiendo a las observaciones			
Validado por:	Roxana Helen Cahuana Quillí		Fecha: 11-08-2023
Firma: 	Teléfono: Cel 951091016		Email: r.helen.cg.hcg@gmail.com
Nota:			



	Consumoalimen tosricosohen rico	Consumoalimen tosricosensid fólico	Afndeetarcon placionesene desarrollode elcer	Consumoalimen tosricosencalcio	Consumoalimen tosricosensid ograsosomega3	Consumotresco mdasprincipale smásunrefigen	Bebode2a3litros deaguaaldía	Evitolasfituras cafélasgaseos sybebidasenergi	Práct icas	Ocupació n_1	Conocimiento _alimentación _saludable	Actitud_alim entación_s udable	Edad _1	e1	e2	e3
25	1	1	4	4	2	4	2	1	35	Ama de casa	2	0	1	3	3	3
26	4	4	4	2	4	4	4	4	46	Otros	2	1	1	3	3	1
27	2	4	4	4	4	1	4	4	43	Otros	2	1	2	3	1	1
28	4	2	4	4	2	2	4	4	45	Ama de casa	1	1	2	3	3	2
29	2	3	5	4	4	2	1	4	40	Estudiante	2	1	1	1	3	3
30	5	5	5	4	4	4	4	5	51	Otros	3	1	2	1	1	3
31	4	1	5	4	3	4	2	4	44	Ama de casa	1	1	3	1	3	3
32	4	4	5	2	1	4	3	2	44	Otros	2	1	1	3	3	3
33	3	4	4	2	3	4	2	2	40	Otros	1	1	2	3	3	3
34	1	3	4	3	4	4	2	2	40	Otros	1	1	2	2	3	3
35	2	4	4	4	4	4	2	4	46	Ama de casa	2	1	3	3	3	1
36	1	4	4	3	1	1	4	4	39	Estudiante	2	1	2	2	3	1
37	1	5	4	4	4	4	2	1	41	Estudiante	1	1	1	3	2	3
38	3	4	4	2	2	2	3	4	41	Otros	2	1	2	3	3	3
39	2	4	4	4	4	4	2	2	41	Independie...	1	1	3	3	3	3
40	2	3	2	2	2	2	4	3	35	Otros	2	0	2	1	3	2
41	4	4	3	2	2	2	4	4	42	Estudiante	2	1	1	3	3	3
42	2	2	3	2	3	2	4	3	35	Estudiante	2	0	1	1	3	2
43	4	2	4	1	2	4	4	4	40	Ama de casa	2	1	2	2	3	1
44	4	4	4	4	4	5	5	4	55	Ama de casa	2	1	2	3	3	3
45	4	4	4	4	4	4	2	2	46	Comerciante	1	1	3	3	3	3
46	5	5	5	5	4	4	5	5	59	Independie...	2	1	2	3	3	3
47	4	4	4	4	4	4	1	2	43	Comerciante	2	1	1	3	3	3
48	1	1	4	4	4	4	1	1	41	Estudiante	1	1	1	3	3	2
49	1	4	4	3	4	1	3	1	35	Comerciante	2	0	2	3	2	3
50	5	4	4	5	3	3	4	5	51	Ama de casa	3	1	2	3	3	3

	Ocupació n_1	Conocimiento _alimentación _saludable	Actitud_alim entación_s udable	Edad _1	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13
25	Ama de casa	2	0	1	3	3	3	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1
26	Otros	2	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3
27	Otros	2	1	2	3	1	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3
28	Ama de casa	1	1	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3
29	Estudiante	2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	3	3	3	1	1	3
30	Otros	3	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	Ama de casa	1	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3	1	3
32	Otros	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	3	2	1
33	Otros	1	1	2	3	3	3	1	1	2	3	3	1	2	3	1	1
34	Otros	1	1	2	2	3	3	1	3	1	2	3	2	3	3	1	1
35	Ama de casa	2	1	3	3	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	1	3
36	Estudiante	2	1	2	2	3	1	1	3	1	3	3	2	1	1	3	3
37	Estudiante	1	1	1	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	1	1
38	Otros	2	1	2	3	3	3	1	2	2	3	3	1	1	1	2	3
39	Independie...	1	1	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1
40	Otros	2	0	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2
41	Estudiante	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	2	1	1	1	3	3
42	Estudiante	2	0	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2
43	Ama de casa	2	1	2	2	3	1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3
44	Ama de casa	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	Comerciante	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1
46	Independie...	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
47	Comerciante	2	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1
48	Estudiante	1	1	1	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	1
49	Comerciante	2	0	2	3	2	3	1	1	1	3	3	2	3	1	2	1
50	Ama de casa	3	1	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3



	Consumoalimen- tosricosohen- hierro	Consumoalimen- tosricosencáldo- dico	Afindeevitarcon- plicacionesene- desarrollodelcer-	Consumoalimen- tosricosencalcio	Consumoalimen- tosricosencáldo- sgrasosomega3	Consumotresco- midasprincipale- smásunrefri- geri-	Bebode2a3litros deaguaalida	Evitolasfrutas cafélasgaseosi- sybebidasenergi-	Práct- icas	Ocupaci- n_1	Conocimiento _alimentación _saludable	Actitud_alim- entación_sal- udable	Edad _1	e1	e2	e3
73	2	4	4	4	4	4	1	2	42	Ama de casa	2	1	1	3	2	3
74	2	3	4	4	4	2	2	2	38	Ama de casa	2	0	2	3	3	3
75	4	4	4	3	4	4	4	4	49	Estudiante	2	1	1	3	3	1
76	4	4	4	4	4	4	4	4	49	Ama de casa	2	1	3	3	2	1
77	4	3	2	4	2	1	3	2	35	Ama de casa	1	0	2	2	3	2
78	4	3	3	5	4	4	3	4	49	Ama de casa	3	1	2	3	3	3
79	4	3	2	2	2	4	4	5	45	Estudiante	3	1	1	3	3	3
80	2	4	4	4	4	4	4	4	44	Estudiante	1	1	2	3	2	3
81	2	4	4	1	1	2	5	1	37	Estudiante	2	0	1	3	3	1
82	1	4	4	4	4	4	2	2	45	Ama de casa	2	1	2	3	3	3
83	3	3	1	3	3	1	3	3	33	Estudiante	2	0	1	2	1	1
84	2	2	4	2	2	2	2	2	33	Ama de casa	2	0	2	1	3	1
85	3	4	4	3	3	4	4	4	46	Ama de casa	3	1	2	2	3	2
86	2	4	4	4	4	4	4	4	50	Estudiante	2	1	1	3	3	3
87	1	2	2	4	4	4	1	1	39	Estudiante	1	1	1	3	3	3
88	4	2	2	4	2	2	1	2	36	Otros	2	0	2	1	3	3
89	2	4	4	4	4	4	5	2	43	Ama de casa	1	1	2	1	2	3
90	4	3	4	4	4	4	4	2	47	Estudiante	2	1	1	3	3	1
91	2	4	4	4	2	4	2	4	44	Ama de casa	2	1	1	3	3	3
92	5	5	5	5	5	4	5	4	61	Independe...	3	1	2	3	3	3
93	4	5	3	5	5	5	5	4	59	Otros	3	1	1	3	3	3
94	2	2	3	3	2	4	1	1	39	Comerciante	1	1	2	3	3	3
95	2	4	2	4	4	4	4	2	46	Independe...	2	1	2	3	3	3
96	4	4	4	3	3	4	3	3	48	Ama de casa	3	1	1	3	3	3
97	4	4	4	1	1	2	2	2	35	Comerciante	2	0	2	1	3	2
98	4	4	4	4	4	2	2	2	43	Otros	1	1	2	3	2	3

	Ocupaci- n_1	Conocimiento _alimentación _saludable	Actitud_alim- entación_sal- udable	Edad _1	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13
73	Ama de casa	2	1	1	3	2	3	1	3	1	3	3	3	3	3	1	1
74	Ama de casa	2	0	2	3	3	3	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1
75	Estudiante	2	1	1	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
76	Ama de casa	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
77	Ama de casa	1	0	2	2	3	2	1	1	3	2	1	3	1	1	2	1
78	Ama de casa	3	1	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
79	Estudiante	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	1	1	1	3	3	3
80	Estudiante	1	1	2	3	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
81	Estudiante	2	0	1	3	3	1	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1
82	Ama de casa	2	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	1	1
83	Estudiante	2	0	1	2	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2
84	Ama de casa	2	0	2	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1
85	Ama de casa	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2
86	Estudiante	2	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
87	Estudiante	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1
88	Otros	2	0	2	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1
89	Ama de casa	1	1	2	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1
90	Estudiante	2	1	1	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1
91	Ama de casa	2	1	1	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	3
92	Independe...	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	Otros	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
94	Comerciante	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1
95	Independe...	2	1	2	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1
96	Ama de casa	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
97	Comerciante	2	0	2	1	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1
98	Otros	1	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1



	Edad	Estado civil	Grado de Instrucción	Ocupación	@1 ¿Cómo se clasifican los alimentos?	@2 ¿Cuántos tipos de nutrientes?	@3 ¿Cuáles son los alimentos ricos en carbohidratos?	@4 ¿Cuáles son los alimentos ricos en proteínas?	@5 ¿Cuántas funciones tiene el agua?	@6 ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro?	@7 ¿Cuántas vitaminas?
169	21	Conviviente	Secundaria completa	Ama de casa	0	0	0	0	1	1	1
170	32	Casada	Secundaria completa	Independiente	0	1	0	1	1	0	1
171	25	Conviviente	Superior incompleta	Laboratorio	0	0	0	1	0	1	0
172	28	Conviviente	Superior completa	Ama de casa	0	1	1	0	1	0	1
173	33	Conviviente	Secundaria completa	Prestamista	0	1	0	0	0	0	1

	@8 ¿Cuáles son los alimentos ricos en calcio?	@9 ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro?	@10 ¿Cuáles son los alimentos ricos en proteínas?	@11 ¿Qué alimentos contienen grasas?	@12 ¿Qué alimentos contienen vitaminas?	@13 ¿Qué alimentos contienen minerales?	Conocimiento	Llevar a cabo una alimentación balanceada	Subir peso o bajarlo	Consumo de alimentos ricos en carbohidratos	Consumo de alimentos ricos en proteínas	Consumo de frutas y verduras
169	1	0	0	0	0	0	4	4	4	2	2	2
170	1	0	0	0	1	0	6	4	5	4	3	2
171	0	0	0	1	0	0	3	4	5	4	3	3
172	0	1	0	1	0	1	7	4	5	5	5	5
173	0	0	1	0	1	0	4	4	3	2	4	4

	Consumo de alimentos ricos en hierro	Consumo de alimentos ricos en calcio	Afinde evitar complicaciones en el desarrollo del cerebro	Consumo de alimentos ricos en calcio	Consumo de alimentos ricos en calcio	Consumo de frutas y verduras	Bebidas azucaradas	Evitar el consumo de bebidas energéticas	Prácticas	Ocupación	Conocimiento	Actitud alimentaria saludable	Edad	e1	e2	e3
169	4	4	4	4	4	3	3	2	42	Ama de casa	1	1	1	3	3	1
170	3	4	2	1	1	3	3	2	37	Independiente	2	0	2	3	3	3
171	4	4	3	4	4	3	2	2	45	Otros	1	1	1	3	3	3
172	4	4	4	4	4	4	2	2	52	Ama de casa	2	1	2	3	3	3
173	4	4	4	4	2	4	2	4	45	Otros	1	1	2	3	2	1

	Ocupación	Conocimiento	Actitud alimentaria saludable	Edad	e1	e2	e3	e4	e5	e6	e7	e8	e9	e10	e11	e12	e13
169	Ama de casa	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	1
170	Independiente	2	0	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1
171	Otros	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	1	1
172	Ama de casa	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
173	Otros	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Nelida Marisol Roque Yana,
identificado con DNI 75783680 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Nutrición Humana

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Conocimiento y actitudes sobre alimentación saludable en Gestantes
que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 22 de Julio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Nelida Marisol Paque Yana,
identificado con DNI 75783680 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Notación Humana
informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Conocimiento y actitudes sobre alimentación saludable en gestantes que asisten al Centro de Salud Vallecito de Puno, 2023. ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

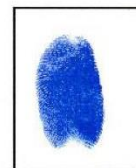
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 22 de Julio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella