



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL
ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL
ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH YESMINA MAMANI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL
ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL
ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. EDITH YESMINA MAMANI MAMANI

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 370-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de mayo del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3669 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **MAMANI MAMANI EDITH YESMINA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor (a)** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MIÉRCOLES 04 DE JUNIO DEL 2025**
HORA : **10:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Psicología la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 199-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 065-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 22 de abril del egresado (a): **MAMANI MAMANI EDITH YESMINA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024** para optar el título profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor (a)** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **MAMANI MAMANI EDITH YESMINA**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** : Con la tesis titulado: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P -06**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.


UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Dra. Gabriela Betty Arlas Luque
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Distribución: Decanato, EP: Obstétrica Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1034-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 18 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 084-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 13 de setiembre de la E.P. de Obstetricia, folio 000092;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **MAMANI MAMANI EDITH YESMINA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el Comité de Investigación para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- Presidente : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- 1er. Miembro : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- 2do. Miembro : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 360-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **MAMANI MAMANI EDITH YESMINA** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** titulado: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024**

La propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Archivo.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
CC 2034
DECANA



MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos complementarios

Título de la Tesis	
MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	EDITH YESMINA MAMANI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73895920
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-2962-0638
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de estudio	
Línea de estudio	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06
Grupo de estudio	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica del estudio	<p>Departamento: Puno Provincia: Lampa Distrito: Lampa Hospital Antonio Barrionuevo Lampa Coordenadas: Longitud: 15°36'19° Latitud: 70°36'66° URL Maps https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1nK7ZbLqMjBIU-RV-JI44sR0tXXNMHNk&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó el estudio	Setiembre 2024 – Mayo 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO - VILVERDE VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EDITH YESMINA MAMANI MAMANI, identificado con DNI Nro. 73895920, en mi condición de egresado de:

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

OBSTETRICIA

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

MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

Asesorado por: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

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.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 13 de JUNIO del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios por ser mi inspirador en este proceso de superación educativa para mi persona, quien me acompaña brindándome fortaleza y sabiduría.

A mis queridos padres Víctor Mamani H. y Elvira Mamani CH, quienes siempre estuvieron a mi lado, concediéndome su apoyo incondicional para lograr concluir una de las etapas profesionales anheladas en mi proyecto de vida



AGRADECIMIENTO

A la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, a la escuela profesional de obstetricia por mi formación profesional. También, a mi asesora, por su tiempo, paciencia y motivación en todo momento. Asimismo, a mis docentes por su enseñanza, para ser un excelente profesional.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema principal.....	3
1.1.2. Problemas específicos	3
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.2.1. Justificación teórica	4
1.2.2. Justificación práctica	4
1.2.3. Justificación metodológica	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. HIPÓTESIS.....	6



1.4.1. Hipótesis general 6

1.4.2. Hipótesis específicas 6

1.5.VARIABLES7

1.6.OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES8

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN9

 2.1.1. A Nivel Internacional9

 2.1.2. A nivel nacional.....13

 2.1.3. A nivel local.....18

2.2.MARCO TEÓRICO19

2.3.MARCO CONCEPTUAL37

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....38

3.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN.....38

3.3.MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....38

3.4.POBLACIÓN Y MUESTRA39

 3.1.1. Población39

 3.1.2. Muestra39

3.5.TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN39

 3.5.1. Técnicas.....39



3.5.2. Instrumentos.....39

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS40

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....40

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO40

 3.8.1. Validación40

 3.8.2. Confiabilidad.....41

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....42

CONCLUSIONES65

RECOMENDACIONES66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS68

ANEXOS76

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....77

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....83

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO84

ANEXO 4: INSTRUMENTO85

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....88

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN.....91



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	42
Tabla 2.	Nivel educativo relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	45
Tabla 3.	Procedencia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	48
Tabla 4.	Alimentos inadecuados según gestante y familia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	51
Tabla 5.	Alimentos adecuados según familia y gestante relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	54
Tabla 6.	Perspectiva de la alimentación según la gestante relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	57
Tabla 7.	Alimentos que consume en mayor frecuencia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa 2024	60
Tabla 8.	Tipo de estado nutricional más frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024 es de sobrepeso ..	63



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Edad relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	43
Figura 2.	Nivel educativo relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	46
Figura 3.	Procedencia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	49
Figura 4.	Alimentos inadecuados según gestante y familia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	52
Figura 5.	Alimentos adecuados según familia y gestante relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	55
Figura 6.	Perspectiva de la alimentación según la gestante relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	58
Figura 7.	Alimentos que consume en mayor frecuencia relacionado al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrio Nuevo De Lampa 2024	61
Figura 8.	Tipo de estado nutricional más frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo De Lampa 2024 es de sobrepeso ...	63



RESUMEN

Objetivo: Determinar los mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024. **Material y métodos:** Se efectuó de diseño no experimental, estudio de tipo básico con nivel correlacional transversal, de enfoque cuantitativo y prospectivo. Usando la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 126 gestantes. **Resultados:** las características sociodemográficas relacionadas al estado nutricional, destacando que el 61.1% de los participantes tenían entre 20 y 34 años ($P=0.009$), el 56.3% poseía un nivel educativo de secundaria ($P=0.000$) y el 69.1% provenía de zonas urbanas ($P=0.000$). En las practicas alimentarias en los alimentos adecuados, el 45.1% de los participantes seleccionaron la opción "todas las anteriores" ($P=0.002$). Además, el 70.6% consideró que se debe alimentar por dos ($P=0.030$). Sin embargo, no se encontró asociación significativa, ya que el 77.7% indicó que ningún alimento está prohibido durante el embarazo ($P=0.227$). En el tipo de nutrición el 51.6% mostro consumir alimentos energéticos con ($P=0.000$). Se identificó que el estado nutricional más frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa fue el sobrepeso, con un 58.7% de las participantes presentaron esta condición. **Conclusiones:** Se determinó que existe una relación significativa entre los mitos y creencias alimentarias como los aspectos sociodemográficos y el tipo de nutrición con el estado nutricional de las gestantes. **Palabras clave:** Alimentarias, creencias, estado, gestantes y nutricional.



ABSTRACT

Objective: To determine the myths and beliefs about food related to nutritional status in pregnant women at the Antonio Barrionuevo Hospital in Lampa 2024.

Materials and methods: A non-experimental, basic study with a cross-sectional correlational level, with a quantitative and prospective approach, was carried out.

The survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument.

The population consisted of 126 pregnant women, a sample of 126 pregnant

women. **Results:** The sociodemographic characteristics related to nutritional status

were analyzed, highlighting that 61.1% of the participants were between 20 and 34

years old ($P = 0.009$), 56.3% had a secondary education level ($P = 0.000$), and

69.1% came from urban areas ($P = 0.000$). Regarding dietary practices regarding

appropriate foods, 45.1% of the participants selected the option "all of the above"

($P = 0.002$). Furthermore, 70.6% of participants believed they should feed for two

($P=0.030$). However, no significant association was found, as 77.7% indicated that

no food is prohibited during pregnancy ($P=0.227$). Regarding nutritional status,

51.6% reported consuming high-energy foods ($P=0.000$). The most common

nutritional status among pregnant women at the Antonio Barrionuevo Hospital in

Lampa was overweight, with 58.7% of participants presenting this condition.

Conclusions: A significant relationship was found between food myths and beliefs,

sociodemographic factors, and nutrition type, and the nutritional status of pregnant

women.

Keywords: Food, beliefs, status, pregnant women, and nutrition.



INTRODUCCIÓN

Las gestaciones son transformación, tanto física como emocional, que demanda una gran cantidad de energía para asegurar un desarrollo saludable. Por eso, una alimentación adecuada se vuelve esencial, proporcionando los nutrientes y calorías necesarios para su bien de las madres y el crecimiento de los bebés (1).

Muchas féminas embarazadas no tienen claro cómo llevar una alimentación adecuada ni los riesgos que conlleva una dieta inadecuada tanto para ellas como para el bebé. El conocimiento que tengan, sus actitudes y las influencias culturales los cuales son fundamentales en la forma en que gestionan su alimentación durante esta etapa. (2).

A lo largo del tiempo, se han acumulado diversas creencias sobre el cuidado durante el embarazo y el post parto, las cuales incluían una variedad de prácticas y cuidados destinados a asegurar un periodo gestacional saludable y un parto sin complicaciones. Estas creencias eran transmitidas principalmente por parteras, mujeres que adquirían sus conocimientos a través de la experiencia y que ofrecían orientación sobre la alimentación y cuidados necesarios durante esta etapa.

El presente estudio de investigación se ha organizado de la siguiente

Capítulo I: en este se consideran los aspectos generales, Capítulo II: aquí se llega a elaborar los marcos teóricos y conceptuales de la investigación, los cuales terminan fundamentando la investigación. Capítulo III: en este se detalla las metodologías que se usa en el estudio. Capítulo IV: aquí se muestra los resultados que se obtienen a lo largo de la investigación y su respectiva discusión.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional

El embarazo es un proceso biológico esencial para la supervivencia de la especie, ya que permite el desarrollo del nuevo ser. Este proceso también tiene un gran valor nutricional, pues los nutrientes necesarios deben ser proporcionados en las cantidades, calidad y equilibrio adecuados. A nivel global, la deficiencia de nutrientes y el incremento de kilos inadecuado en la etapa de la gestación aumentan los riesgos patológicos del corazón de la gestante y pueden causar efectos negativos en el feto. En India y otros países como este, más del 75% de las féminas en embarazo padecen desnutrición, sin embargo, en Venezuela, el 16,9% de las gestantes padecen malnutrición. En México, más del 50% de la comunidad enfrenta problemas de sobrepeso y obesidad. (3)

La OMS publicó un artículo que destaca lo imprescindible que es el alimentarse de forma adecuada durante el embarazo, subrayando su influencia en el bienestar de la mamá y su niño y el lactante. Según estudios, un 1,4% de las féminas embarazadas comienzan esta etapa con bajo peso,



un 34,9% tiene un peso normal, un 47% presenta sobrepeso y un 16,8% sufre de obesidad. De estas mujeres, más del 50% ganan poco peso durante el embarazo, mientras que un 20% experimenta un aumento excesivo, debido principalmente a hábitos alimenticios inadecuados. (6).

A nivel nacional

El sistema que informa acerca de la nutrición en el 2019 reveló que las gestantes que visitaron los centros de salud, un 11,5% no ganaron suficiente peso, mientras que un 41% experimentaron un aumento de peso excesivo. Este desequilibrio se debió principalmente a hábitos alimentarios poco saludables, como la falta de nutrientes esenciales, así como el ingerir habitualmente algunos alimentos procesados como las chocolatinas, cafés etc., lo que puede tener un efecto negativamente el estado nutricional de las embarazadas. (5).

Ese mismo año, según el SIEN, se observó que un 1,7% de las gestantes tenía bajo peso, un 33,9% presentaba sobrepeso y un 9% sufría de obesidad. Siendo que se ha visto la frecuencia de alimentos mayormente consumidos por futuras madres fueron los carbohidratos, como las papas, el arroz, el fideo y el pan. En contraste, las componentes provenientes de verduras y frutas, así como los inorgánicas de las legumbres, fueron los que menos han sido consumidos.(7)

En 2018, según las encuestas de la salud y la familia del INEI reveló muestra que en nuestro país un 30% de féminas en estado de gestación que se encuentran en el grupo etario de 15 y 49 años sufrían de bajos niveles de hemoglobina. En 2019, el SIEN reportó que la tasa de anemia en gestantes



se redujo al 18,5%. Sin embargo, en Puno se halló una alarmante asociación entre la pobreza y la incidencia de los niveles bajos de HG, en 60% de incidencia. (8)

A nivel nacional, 7 de cada 10 mujeres embarazadas padecen de anemia ferropénica, y cada año los casos aumentan desde 2016. Este fenómeno afecta principalmente a adolescentes, lo que representa una grave preocupación para el país. Según el Instituto de Salud, Huancavelica lidera la lista de departamentos con mayor tasa de anemia en gestantes, con un 32% y La Libertad con un 26.6%. (9)

A nivel local

A nivel regional en la región altiplánica la DIRESA tuvo un reporte del 28% de casos de niveles bajos de hemoglobina en el transcurso del año 2021. Siendo que esto a sido ocupado por el primer puesto la provincia de Lampa con el 39.83%, por el segundo puesto fue San Román el 32.43%, en el tercer puesto estuvo el departamento de Puno con el 31.91%(10).

Formulación del problema

1.1.1. Problema principal

PG. ¿Cuáles son los mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿Qué relación existe entre lo sociodemográfico y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo?



PE2. ¿Qué relación existe entre las practicas alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo?

PE3. ¿Qué relación existe entre el tipo de nutrición y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo?

PE4. ¿Cuáles el estado nutricional más frecuente de las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

La malnutrición en gestantes, junto con el aumento de casos de anemia y problemas nutricionales durante la gestación, es un tema de gran relevancia en el desarrollo adecuado del embarazo. Algunas estadísticas según (MINSA) del año 2019, se reportó que las gestantes en gran número padecían de malnutrición En este contexto, el estudio tiene como propósitos identificar los mitos que tienen las gestantes en la alimentación que influyen en la féminas en estado de embarazo y como estas tienen un efecto en su estado de nutrición.

1.2.2. Justificación práctica

Donde se hacen los derivados del estudio sobre las variables de mitos y y sus creencias, así como los estados de nutrición de las embarazadas, enfocándose particularmente en los casos relacionados con el estado nutricional de estas mujeres. En los últimos años se evidenció un incremento de casos de malnutrición los cuales traen como consigo consecuencias en



tanto en las gestantes como en sus fetos o sus niños nacidos tales como los niveles bajos de hemoglobina en las embarazadas traen como consecuencias algunas complicaciones en el momento del alumbramiento, así como después de este episodio, donde se en riesgo la vida del binomio tanto del recién nacido y madre.

1.2.3. Justificación metodológica

Esta investigación se llevará a cabo siguiendo una rigurosa estructura metodológica, cuyo objetivo principal es generar resultados que permitan realizar una intervención oportuna en mejoría para la salud nutricional de las embarazadas., efectuando un diagnóstico temprano y tratando de mejorar el estado nutricional por ende las complicaciones que vienen junto a ella como son la anemia y hemorragias maternas y así como pesos bajos en el momento de nacer del niño, así como la importancia de tomar decisiones y acciones apropiadas en el manejo preventivo de gestantes con un estado nutricional inadecuado, son aspectos clave. Además, es fundamental implementar los cuidados necesarios para los momentos indispensables como el alumbramiento y luego de este episodio para disminuir las complicaciones maternas asociadas con la malnutrición.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar los mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa
2024



1.3.2. Objetivos específicos

- OE1.** Identificar la relación que existe entre lo sociodemográfico y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.
- OE2.** Establecer la relación que existe entre las practicas alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.
- OE3.** Indicar la relación que existe entre el tipo de nutrición y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.
- OE4.** Identificar el estado nutricional más frecuente de las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

- HG.** Existe una relación significativa entre los mitos y creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

- HE1.** Existe relación significativa entre lo sociodemográfico como: la edad, nivel educativo, procedencia y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.
- HE2.** Existe relación significativa entre las practicas alimentarias como: alimentos inadecuados que las afectan según sus creencias, alimentos adecuados que las benefician según sus creencias, como



crea que debe alimentarse y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.

HE3. Existe relación significativa entre el tipo de nutrición como: el modo que crea que debe alimentarse, alimentos que consume en mayor frecuencia y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.

HE4. El estado nutricional más frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024 es de sobrepeso.

1.5. VARIABLES

Variable 1. Mitos y creencias Alimentarias

Variable 2. Estado nutricional de las gestantes



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
V1 Mitos y creencias Alimentarias	1.1 Aspectos Sociodemográfico	1.1.1. edad	a) < 19 años b) 20 – 34 años c) > 35 años
		1.1.2. Nivel educativo	a) Primaria b) Secundaria c) Superior
		1.1.3. Procedencia	a) Urbana b) Rural
	1.2. Practicas alimentarias	1.2.1. Alimentos Inadecuados según gestante y familia	a) Orégano b) Hígados c) Sangrecitas d) Ninguna
		1.2.2. Alimentos adecuados según familia y gestante	a) Comer quinua y cañihua b) Comer papa y chuño c) tomar agua con hierbas (para mejorar la salud de la gestante) d) Ninguna e) Todas las anteriores
		1.2.3. Perspectiva de la alimentación según la gestante	a) Comer por dos, más cantidad b) Cumplir los antojos de la gestante c) Debo disminuir el consumo de sal d) ninguna
	1.3. tipo de Nutrición	1.3.1. alimentos que consume en mayor frecuencia	a) Alimentos energéticos b) Alimentos protectores c) Alimentos constructores
V2 Estado nutricional de las gestantes	Índice de masa corporal		a) Delgadez (= 30 Kg/m ²) b) Normal (18.5 – 24.9 Kg/m ²) c) Sobrepeso (25 – 29.9 Kg/m ²) d) Obesidad (>= 30 Kg/m ²)



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Andina, et al. (11). Realizaron un estudio titulado “**Creencias y prácticas alimentarias en embarazo**” en España del 2021. Este estudio tuvo como propósito analizar las costumbres y sus hábitos en la alimentación en la gestación. Para ello, se empleó una metodología observacional. Los resultados revelaron que muchas gestantes seguían creencias como la de que ingerir en altas cantidades en la gestación provocaba un incremento de kilos, lo cual derivó en complicaciones durante el parto. En cuanto a las prácticas alimenticias, se identificó un consumo habitual de harinas, grasas, verduras, frutas y carnes. A partir de estos hallazgos, se concluyó que es esencial ofrecer a las gestantes una guía adecuada sobre lo importante de una alimentación que sea balanceada de forma que sea saludable durante la etapa de la gestación.

Gebrearegay, et al. (12), Con una investigación titulada “**Tabúes en la alimentación y tener percepciones equivocadas asociadas en la etapa de gestación**” en Etiopía en el 2020. El propósito de este estudio fue



evaluar los tabúes alimentarios y las creencias erróneas relacionadas con la alimentación en mujeres embarazadas. Se utilizó una metodología transversal para llevar a cabo la investigación. Se muestra lo hallado que el 12% de las gestantes obviaban consumir alimentos adecuados como yogures naturales, bananas, menestras y miles naturales, debido a la creencia infundada de que estos podían causar aborto, calambres abdominales o un trabajo de parto prolongado, tanto para la madre como para el bebé. Además, se descubrió que el 79% de las participantes mantenían una alimentación de forma muy inadecuada en la etapa de gestación, aunque no se encontraban directamente relacionadas con algunos tabúes en la alimentación, ya que no se encontró evidencia estadística que lo respaldara. El estudio concluyó que las creencias erróneas sobre los tabúes alimentarios afectan negativamente la ingesta de alimentos nutritivos esenciales la bien nutrición de las gestantes fetal durante el embarazo.

Havas, et al. en Croacia (13), investigación que lleva por título **“Adherencia en la alimentación mediterránea y como es el estilo de la alimentación en la etapa de gestación” en Croacia en el 2020**. El propósito fue evaluar el grado de las adherencias a las dietas del mediterráneo en mujeres embarazadas. Se empleó una metodología de tipo cohorte para llevar a cabo la investigación. Los resultados obtenidos mostraron que la adherencia a esta dieta en las gestantes fue principalmente baja a moderada, sin una diferencia significativa entre los casos. Se identificaron varios factores influyentes, como el nivel de ingresos, el nivel educativo y la actividad física. El estudio concluyó que el nivel socioeconómico y un estilo de vida saludable tienen un impacto directo en la adherencia a la dieta mediterránea, el cual



nos revela que hay una necesidad de incrementar algunas estrategias de intervención que ayuden en una alimentación adecuada y equilibrada durante el embarazo.

Machado (14). Con un estudio **“Alimentación consumos en los hábitos en la dieta y los tóxicos en las gestantes” en Cuba en el 2020.** Con el propósito de identificar los hábitos alimenticios en mujeres embarazadas. Se utilizó una metodología descriptiva transversal para recopilar la información. Los resultados indicaron que las gestantes consumían principalmente carne, leche, pescado y frutas frescas. Sin embargo, se observó un nivel bajo en ingerir los hígados y ácido fólico. Además, las embarazadas continuaron consumiendo las bebidas que contenían alcohol en el embarazo. concluyó que es crucial hacer mejoras en las dietas en la alimentación en las mujeres embarazadas para optimizar su bienestar, tanto materno como fetal.

Pires, et al. (15). Estudio titulado: **“Los cuidados en la nutrición y las prácticas en la alimentación de las embarazadas” en Brasil en 2021.** El propósito fue investigar los cuidados en la nutrición y sus prácticas en cómo se alimentan en las féminas embarazadas. Se empleó una metodología descriptiva, prospectiva y cualitativa. Se muestran los resultados hallados que las gestantes no seguían correctamente como realizan sus prácticas en su alimentación y así como en los cuidados en su dieta nutricional recomendados, lo que resultó en un aumento excesivo del peso gestacional. Concluyendo que es fundamental que el personal de salud refuerce los cuidados nutricionales y las prácticas alimentarias, para asegurar que se realicen adecuadamente las vigilancias dietéticas durante el embarazo, garantizando así el bienestar materno.



Sámano, et al. (16). Estudio titulado: **“En los conocimientos en la dieta sus mitos van variando según al grupo de edad y años en nivel educativo en las gestantes” en México en 2020.** El propósito estudio fue el analizar las frecuencias de los mitos y sus niveles en conocer los temas sobre la dieta y las nutriciones adecuadas, así como los factores que se enlazan a estos. Se utilizó una metodología descriptiva de corte transversal. Se han hallado los siguientes como la edad de las gestantes era de 22 años, con nivel educativo de secundaria. Los mitos más comunes asociados en la nutrición que "se debe ingerir alimentos por dos personas es decir tanto para la madre y su bebé", "teniendo creencias que el consumir bebidas que contengan alcohol hace que haya un incremento en la producción de leche materna" y "el no consumir lo que se antoja en el momento deja una huella en el cuerpo del niño por nacer". Concluyó la existencia de diversos mitos acerca de la nutrición en la etapa de la gestación, muchos de los cuales no son apropiados ni beneficiosos ni para la gestante ni para el feto.

Vásquez y Guanga (17). estableció su estudio titulado: **“Conocimientos, y sus acciones, en la práctica en la alimentación y su estado de nutrición en las gestantes donde se ha revisado las bibliografías” en Ecuador en el 2023,** Este estudio con propósito revisar la asociación entre el conocimiento, las actitudes y las acciones nutricionales con el estado nutricional de las mujeres embarazadas. Se realizó una revisión bibliográfica utilizando 57 fuentes científicas actualizadas, incluidas investigaciones originales, estudios de caso y guías clínicas de PubMed, Web of Science y Scielo. Los resultados señalaron que factores como la atención materna, la evaluación nutricional, el control de las ganancias de peso, así como en la



suplementación de los nutrientes y en las consejerías nutricionales, especialmente en la lactancia materna y el fortalecimiento del microbiota intestinal, son claves para los estados de la nutrición de las embarazadas. Concluyó que una adecuada orientación nutricional mejora los conocimientos y actitudes de las féminas en la gestación, ayudándolas a adoptar habilidades alimentarias saludables. Esto favorece su salud y la del bebé, previniendo complicaciones y reduciendo riesgos a lo largo y a corto tiempo.

2.1.2. A nivel nacional

Huamán y Ruiz (18). investigación titulada “Hábitos alimentarios y su relación con la anemia ferropénica en mujeres gestantes del Centro Materno Infantil Lurín Lima, 2020”.

El objetivo de este estudio fue analizar las prácticas alimentarias y su relación con los niveles bajos de la hemoglobina en gestantes del centro de atenciones, Lima-Perú, entre marzo y junio de 2019. Para esto se ha utilizado un enfoque cuantificable y con diseños de asociación, observacional y transversal. Con un cuestionario validado por expertos, aplicándose a una muestra de 120 féminas en gestación que fueron atendidas en los servicios de obstetricia, siempre con su consentimiento informado. Se evaluaron sus hábitos alimentarios considerando aspectos como la cantidad de raciones diarias, los tipos de alimentos consumidos y la ingesta los suplementos entregados. Además, se revisaron sus cartillas de gestante para determinar la hemoglobina y lo niveles bajos de este. Los resultados indicaron que, de las 76 mujeres con sus prácticas en la alimentación de formas que sean las mejores, el 17,1% presentaban anemia, mientras que el 82,9% no la tenían.



En conclusión, se identificó unos enlaces con las prácticas en cómo se alimentan y el tener anemia en las embarazadas que acuden para ser atendidas.

Olaya (19). Desarrollo un estudio titulado; **“Efectos de las intervenciones educativas en la creencia en la nutrición en las embarazadas que ingresaron para ser atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.”** El propósito fue reevaluar el impacto en las intervenciones educativas sobre los mitos en la alimentación en mujeres embarazadas, en 2022, utilizando un diseño experimental pre-experimental y prospectivo con enfoque cuantificable. Con una muestra estuvo compuesta por 40 gestantes que aceptaron participar y se les aplicaron cuestionarios pretest y posttest con 10 preguntas dicotómicas, otorgando 1 punto a las respuestas afirmativas y 2 puntos a las negativas. Los resultados mostraron que anterior a las intervenciones, el 70% de las embarazadas creían en algunos mitos erróneas, como que el niño nacido les quitaba los suplementos de calcio del cuerpo de la mamá y esto provocaba la pérdida de un diente, pero después de la intervención solo el 15% mantenían estas creencias. Se concluyó que se han hecho algunas intervenciones que han hecho algunas mejoras en la disminución de las creencias erradas en la nutrición, mejorando así los conocimientos de las gestantes con información verificada.

Salinas (20). desarrollo un estudio titulado **“Creencias y mitos en la embarazadas que ingresan a ser atendidas al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir” en el 2020.** Con el propósito de investigar acerca de las creencias y sus mitos en su nutrición en la etapa del embarazo, El Porvenir, en 2020, se ejecutó un estudio cualitativo de enfoque



fenomenológico con 30 mujeres embarazadas, se les aplicó entrevistas. Se descubrió que estas mujeres aún mantenían ideas erróneas sobre su dieta, como la necesidad de ingerir los alimentos por dos personas, compensar cualquier antojo, incrementar el consumo de los alimentos altos en carbohidratos, y tener precaución con el sodio, el ají y el café. En cuanto a mitos alimentarios, muchas pensaban que debían evitar especias como albahaca, canela, orégano y azafrán, además de ciertos alimentos como menestras, paltas, huevos, así como los trigos y las grasas tales como las mantequillas, los quesos y los embutidos. Y el ingerir los cítricos como los jugos de limón, naranjas y las maracuyás. Por el contrario, consideraban necesario incrementar la ingesta de pescado. Estas creencias también venían acompañadas de preocupaciones sobre el bienestar de sus hijos, con mitos como que el bebé nacería con un aspecto débil, con alergias, o que sufriría daños en el cerebro y corazón. También pensaban que la grasa causaría sobrepeso y que el pescado haría más inteligentes a sus hijos. En cuanto a las repercusiones para la madre, se temía que la alimentación causara hinchazón, que los cítricos afectaran la presión arterial, que las menestras dañaran el hígado y causaran gases, y que las especias pudieran ser abortivas.

Cholán (21). Desarrollo un estudio titulado “Prácticas alimentarias y su impacto en el nivel de nutrición que de hallan las embarazadas del Centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2020”. Este estudio tuvo como finalidad analizar las asociaciones sobre las practicas alimentarias y como se encuentran en su estado de nutrición de las embarazadas, a través de un enfoque cuantificable, correlacional y de corte transversal. Se encuestó a



236 embarazadas mediante un cuestionario confiable (alfa de Cronbach: 0,769). En gran mayoría tenía entre 26 y 35 años, y predominaba el nivel educativo de secundaria completa. En cuanto al estado nutricional, se observó que una parte presentó ganancia de peso baja, otra alta y un grupo considerable una ganancia adecuada. Los resultados sobre hábitos alimentarios mostraron que gran parte de las gestantes tenía una frecuencia de alimentación inadecuada, con un consumo elevado de carbohidratos, bajo de proteínas y grasas, y una deficiencia notable en el consumo de minerales. Por otro lado, el consumismo de los alimentos que no tienen nutrientes, frituras las sustancias que inhiben fue bajo en la mayoría. En conclusión, se halló una asociación de modo que es muy significativo con los mitos y sus hábitos en la alimentación y la nutrición, lo que indica que calidad de la nutrición el cual influye directamente en la salud nutricional durante el embarazo.

Arellano, et al. (22). realizaron una investigación titulada; “**Conocimientos y sus creencias acerca de los alimentos en la etapa de la gestación en las féminas embarazadas quienes tienen atenciones en el CMI Santa Luzmila II, junio – setiembre, 2020**”. La investigación tuvo como propósito indagar qué nivel de comprensión y qué ideas culturales poseen las gestantes respecto a su forma de alimentarse en la etapa de gestación, en las féminas que tienen atención en los centros de salud durante los años 2020. Se halló en mayoría eran adultas entre 18 y 45 años (97%) y más de la mitad contaba con estudios superiores (51%). Predominaron conocimientos alineados con la nutrición adecuada, siendo destacables los roles de las proteínas en el desarrollo fetal (82,3%), la asociación del exceso



de grasas y carbohidratos con el aumento de peso no saludable (90,6%) y la importancia de los suplementos como el ácido fólico y el sulfato ferroso para prevenir de malformaciones y anemia (84,4%). En el plano de las creencias, una parte significativa consideraba a la beterraga y a los vegetales de hojas verdes como aliados contra la anemia (54%), mientras que casi todas afirmaron que sus creencias religiosas no condicionan su alimentación (92,7%). Asimismo, surgieron como necesidades de mejora en el aprendizaje nutricional, la inclusión de recursos tecnológicos (72,4%) y estrategias pedagógicas que conecten con sus vivencias personales (70%). En resumen, las gestantes demostraron tener una base sólida de conocimientos orientados al bienestar materno-fetal, sus creencias no representan barreras para una alimentación saludable, y tanto la edad como el grado educativo influyen positivamente en la adopción de prácticas alimenticias informadas.

Román (23). desarrolló: **“Conocimientos sobre las nutriciones y los hábitos alimentarios en las féminas en embarazo de 25 a 35 años que asisten al Centro de Salud San Pedro de Mala durante el período de junio a julio.” (2019).** Con el propósito de analizar la asociación del nivel de los conocimientos acerca de las nutriciones y los mitos alimentarios en las féminas embarazadas de entre 25 y 35 años, tomando como muestra a 123 pacientes. Del total, el 43,1% se han hallado de 29 a 32 años. Se han hallado lo siguientes el 73,2% de las participantes presentaban algunos conocimientos de forma errónea acerca de la alimentación durante el embarazo, mientras que solo el 26,8% poseían conocimientos adecuados. Al profundizar, se evidenció que el 91,9% llevaba una nutrición no



equilibrada, el 81,3% desconocía qué alimentos debía evitar y el 75,6% no tenía información clara sobre las suplementaciones. En conclusión, se identificaron una clara asociación entre el desconocimiento nutricional y la presencia de hábitos alimentarios poco saludables, especialmente en las gestantes de entre 29 y 32 años.

2.1.3. A nivel local

Mamani (24). Estudio titulado; “**Estados nutricionales de las embarazadas y su vínculo con el peso al nacer en el Hospital de Apoyo Yunguyo. 2020**”, Este tuvo la finalidad evaluar los estados de la nutrición de las gestantes y su vínculo con los pesos de los recién nacidos. Se utilizó una metodología cuantitativa, de enfoques analíticos, retrospectivos, correlacional, analizando un total de 292 historias clínicas prenatales. Los efectos mostraron que el 76% de la embarazadas presentaron (IMC-PG) dentro del rango normal, el 63% tuvo una ganancia de peso adecuada en la etapa de embarazo y el 97% no presentó anemia, mientras que solo el 3% mostró anemia leve. En conclusión, se evidenció una asociación significativa con los estados de la nutrición materno y su peso del nacido, destacando la importancia del control nutricional durante el embarazo.

Mamani (25). se realizó una investigación titulada; “**Nivel de conocimiento sobre nutrición y estado nutricional en gestantes atendidas en el Centro de Salud Vallecito I-3, Puno, 2023.**” El propósito de este estudio fue comprender si existe una asociación de los niveles en el conocimiento que tienen las gestantes en su alimento y su estado nutricional durante el embarazo. Se desarrolló bajo un enfoque descriptivo y un diseño



correlacional, trabajando con 80 féminas embarazadas seleccionadas de manera aleatoria. A cada participante se le aplicó una encuesta para medir su conocimiento alimentario, y su estado nutricional fue evaluado a partir del peso ganado y su registro en la gestación. Los resultados se han observado que en gran parte las féminas, un 61.3%, mostraron un conocimiento medio sobre alimentación, mientras que un 18.8% mostró un nivel bajo. En cuanto a su estado nutricional, la mitad de las embarazadas logró para ganar peso adecuada, pero también hubo un 17.5% que aumentó más peso del recomendado. Al analizar ambas variables, se observó que un grupo importante de mujeres con conocimiento medio también presentó una ganancia de peso adecuada. No obstante, se encontró un pequeño porcentaje (2.5%) de mujeres con conocimiento alto que, curiosamente, tuvieron una ganancia de peso excesiva. Finalmente, al aplicar la prueba estadística Rho de Spearman, se concluyó que no había una asociación de modo que tiene significancia sobre los conocimientos en la alimentación y los estados de la nutrición, ya que el valor p obtenido (0.531)

2.2. MARCO TEÓRICO

1. MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS

Los mitos y creencias alimentarias son ideas o conceptos que circulan en una sociedad o cultura en relación con la alimentación, pero que no necesariamente están respaldados por evidencia científica. Estas creencias pueden transmitirse de generación en generación y pueden influir en los hábitos alimentarios de las personas. Algunos ejemplos comunes de mitos y creencias alimentarias incluyen ideas sobre ciertos alimentos que pueden curar enfermedades, creencias sobre combinaciones específicas



de alimentos que son beneficiosas o perjudiciales, y concepciones erróneas sobre la pérdida o el control de peso. Es de vital importancia tener un nivel crítico para ir en busca de las informaciones con evidencias científica cuando se trata de tomar decisiones sobre la alimentación y la salud.(26)

1.1. Aspectos sociodemográficos

Los aspectos sociodemográficos, tienen una influencia muy importante tales como el género, los grupos etarios, el nivel económico, los grados de nivel educativo todo esto en la formación y la propagación de los mitos alimenticios.

En resumen, los aspectos sociodemográficos pueden influir en la formación y la adhesión a los mitos alimenticios debido a diferencias en el acceso a la información, las creencias culturales arraigadas y las preocupaciones específicas relacionadas con los mencionados líneas arriba(27).

1.1.1. Edad: Los mitos alimenticios pueden variar según la edad. Los jóvenes pueden estar más expuestos a mitos relacionados con los grupos alimenticios que no influyan en la ganancia de peso excesiva, mientras que los adultos mayores pueden estar preocupados por la salud o seguir las indicaciones de sus ancestros en cuestión a la alimentación y lo que podría influir en los mitos que creen y siguen (27).

1.1.2. Nivel educativo: Las personas con mayor nivel educativo pueden ser más críticas y estar mejor informadas sobre la alimentación y la nutrición, lo que podría hacerlas menos propensas a creer en mitos alimenticios. Por otro lado, las personas con menor nivel educativo pueden ser más susceptibles a creer en mitos sin cuestionarlos (27).



1.1.3. Procedencia: Los mitos alimenticios a menudo están arraigados en tradiciones culturales y prácticas alimenticias específicas. Por ejemplo, ciertas culturas pueden tener creencias arraigadas sobre qué alimentos son saludables o no, incluso si no están respaldadas por evidencia científica que se encuentran (27).

Disponibilidad de alimentos: En las zonas urbanas, la disponibilidad de alimentos tiende a ser más variada debido a la mayor oferta de supermercados, mercados locales y restaurantes. Esto puede influir en los mitos y creencias alimentarias, ya que las personas pueden tener acceso a una amplia gama de alimentos y estar expuestas a diferentes tendencias alimentarias. En las zonas rurales, la disponibilidad de alimentos puede ser más limitada y estar más influenciada por la producción agrícola local, lo que puede llevar a creencias arraigadas sobre la superioridad de ciertos alimentos locales (28).

1.2. PRACTICAS ALIMENTARIAS

El embarazo representa una etapa clave para adoptar mejores hábitos alimenticios y alcanzar un estado nutricional adecuado, fundamental para la salud del feto en desarrollo. Sin embargo, muchas de las recomendaciones que recibe la gestante provienen principalmente del entorno familiar, lo cual puede influir negativamente en su relación con la comida. Esta influencia puede llevarla a eliminar alimentos importantes de su dieta o, por el contrario, a comer en exceso, lo que incrementa el riesgo de una ganancia de peso excesiva. Esta situación, a su vez, puede derivar en complicaciones durante la gestación, como riesgos de padecer peso



bajo en el momento del nacer del niño, las presencia de preeclampsias y como no las macrosomías fetales e incluso la dificultad para perder el peso ganado después del parto. (29).

1.2.1. Alimentos inadecuados según gestante y familia

1. A lo largo del tiempo, el embarazo ha sido comprendido y vivido dentro de un marco cultural que está profundamente marcado por las creencias, costumbres y tradiciones propias de cada sociedad. Dentro de este contexto, la alimentación de la gestante ocupa un papel importante, ya que muchas de sus decisiones alimentarias están influenciadas por mitos, tabúes y creencias populares. Estas influencias pueden generar cambios en su conducta alimentaria, alejándola a veces de una dieta equilibrada y saludable. Por ejemplo, existe la creencia de que durante el embarazo es indispensable satisfacer los antojos, pues se piensa que estos responden a una necesidad directa del bebé, y que ignorarlos podría incluso provocar un aborto, lo cual refleja cómo las prácticas culturales pueden influir en la alimentación materna más allá de la evidencia científica. (30)

Las mujeres peruanas de la zona sierra prohíben los alimentos considerados fríos o líquidos como el orégano, la leche, el hígado, el pescado, sangrecitas la leche porque afecta el vientre de las gestantes. En los siguientes discursos expresan lo siguiente:

En cuanto al orégano, lo consideran una hierba abortiva detonante de pérdidas de embarazo. porque es muy peligroso y puede provocar abortos, hemorragias e incluso la muerte. Algunos discursos:

Mito: “No debo comer Orégano”:



De acuerdo con fuentes informativas confiables, el consumo oral de orégano en dosis medicinales durante el embarazo podría no ser seguro, ya que su ingesta en grandes cantidades se ha asociado con el riesgo de provocar un aborto espontáneo. Por esta razón, se aconseja que las féminas en etapa de gestación su consumo de orégano únicamente a las cantidades comunes utilizadas como condimento en la preparación de alimentos, evitando cualquier forma concentrada o suplementada que pueda representar un riesgo para la gestación. (31).

Mito: “No debo tomar leche”

Consumo de lácteos en la gestación claro que puede perjudicar al feto si eres alérgica o intolerante, e incluso la falta de calcio por el bajo consumo de leche también.

Entonces, ¿qué debemos hacer? Buscar otras fuentes de calcio. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) una mujer embarazada entre los 19 y los 50 años debería consumir unos 1.200 mg al día de calcio. Si el embarazo es de gemelos esa dosis debe ser superior y en los últimos trimestres podría llegar a ser hasta 2.500 mg al día (32). Una falta de calcio podría desencadenar déficit de nutrientes y afectar a la embarazada y al futuro bebé. Por esta razón es tan importante consultar con un médico si tienes pensamientos de ser madre y tienes esta intolerancia, no solo tendrá que valorar tu estado nutricional actual, sino también prever lo que vendrá dándote alternativas a la leche saludables y nutritivas (33).

Mito: “No debo comer hígado porque produce tartamudez en el niño”



El hígado y otras vísceras, a pesar de ser excelentes fuentes de hierro, no se recomiendan durante el embarazo debido a su alto contenido de vitamina A. Una abundancia de esta podría ser peligrosos y tóxicos y representar riesgos para el desarrollo del feto, como malformaciones. Por lo tanto, es aconsejable evitar el consumo frecuente de hígado y vísceras durante la gestación para prevenir posibles complicaciones. (34). Según (OMS), se recomienda consumir diversas fuentes de nutrientes clave durante el embarazo para garantizar una nutrición adecuada. Estas fuentes incluyen las vísceras, las carnes rojas, los pescados las yemas de los huevos, las menestras y las hojas verdes de las verduras tales como las espinacas los brócolis y paltas. Además, se debe tener en cuenta que la biodisponibilidad del folato varía según la fuente dietética, con una absorción que puede oscilar entre el 2,9% y el 72,2%. Este porcentaje depende de factores como la acidez gástrica, la forma en que se prepara el alimento y la exposición a la oxidación, lo que puede afectar la cantidad de folato disponible para el cuerpo. (35).

Mito: “No debo comer sangrecita por que causa que el niño sea mudo”

- La sangrecita es un alimento importante para las féminas en etapa de gestación esto es debido a que necesitan altos contenidos de hierro, un nutriente clave para prevenir la anemia ferropénica. A pesar de sus beneficios, siendo que la falta de vitaminas de hierro son las causantes de anemia de esta afección y se considera el principal trastorno nutricional según la (OMS). Incluir alimentos ricos en hierro en la dieta es fundamental para evitar esta condición. El mineral más importante para producir la



hemoglobina son el hierro, dos proteínas esenciales para el transporte de oxígeno: la hemoglobina está presente en la torrente sanguínea en los glóbulos, mientras que la mioglobina se encuentra en los músculos, siendo ambas vitales para el funcionamiento del organismo, especialmente durante el embarazo (36)

Mito: “No debo comer pescado porque mi bebé le hace daño”

Los mariscos, tales como pescados y crustáceos, son una rica fuente de nutrientes tales como las proteínas, los hierros y los zincs clave para el adecuado. Además, los ácidos grasos omega-3, especialmente el ácido docosahexaenoico (DHA), presentes en muchos pescados, son fundamentales para el desarrollo cerebral del bebé. Estos componentes no solo favorecen el bienestar de la madre y su hijo, sino que también apoyan el para el desarrollo del bebé durante la gestación (37).

Podrían algunos mariscos contener niveles elevados de metales pesados, especialmente aquellos que son los peces de gran tamaño tales como los tiburones, como los peces en forma de espada, el caballo real, los atunes que son enlatados, también conocido como albacora, puede tener altos contenidos de metales tales como los mercurios. Aunque el mercurio presente en los mariscos no suele ser un riesgo significativo, se deben tomar precauciones adicionales ya que en la etapa de la gestación es importante cuidar la alimentación. Los contenidos altos de los metales pesados en los peces podrían hacer que este se acumule en el cuerpo en el lapso del tiempo. Las altas cantidades de los metales pesados tales como los mercurios podrían estar en la sangre fluyendo y ser perjudicial en



el desarrollo de las partes más importantes del niño en formación tales como el cerebro o su sistema nervioso. (37).

1.2.2. Alimentos adecuados según familia y gestante

La mayoría de las gestantes de Lampa consumen alimentos que su comunidad o familia considera “calientes”, para que no le afecte al bebé. Están permitidos o lo consideran saludable, los caldos de pollo carne de cordero, gallina, papa, chuño, quinua, cañihua como lo refieren:

“yo debo comer quinua cañihua eso es nutritivo y le hace bien a mi hijo dentro de mi vientre” (María)

Verdad: “Comer quinua y cañihua me hace bien”

Según la investigadora Rosa Navarro, en el departamentos de tecnologías y ciencias en la alimentación de la universidad del país vecino Chile, las personas que siguen una dieta vegana, debido a sus creencias, deben recurrir a otros productos en grandes cantidades para obtener la misma cantidad de aminoácidos que proporcionarían algunos alimentos originario de los animales tales como las carnes las leches y sus derivados. Sin embargo, al consumir quinoa, pueden obtener un concentrado de proteínas sin necesidad de consumir grandes cantidades de soja, por ejemplo. Además, como señala Concepción Romero, CEO de la empresa Naturquinoa, la quinoa es una semilla de variedad el cual tiene un modo de consumo de diferentes formas (en ensaladas, mezclada con yogurt o como relleno de empanadas) y ofrece numerosos beneficios, especialmente para las mujeres embarazadas. (38).

- **Aporta proteínas:** La quinoa contiene aproximadamente 16 grs de alimento, lo que la convierte en una excelente opción para la dieta de



cualquier mujer embarazada. La proteína es esencial para el desarrollo adecuado de las células del bebé, por lo que la quinoa cumple un papel importante en esta etapa. Además, este alimento no solo proporciona energía a la futura mamá, sino que también contribuye a reducir la retención de líquidos y disminuye las posibilidades de que sufra infecciones, lo que la convierte en un aliado nutritivo y beneficioso durante el embarazo. (38).

- La quinoa es un alimento especialmente beneficioso para las mujeres embarazadas por diversas razones. En primer lugar, es rica en fibra, lo que la convierte en un excelente aliado para mantener un peso saludable, el cual ayuda a la mejora del tránsito de los intestinos y por ende reducir los peligros de este de estreñimiento. Además, al ser libre de gluten, la quinoa es ideal tanto para las mujeres embarazadas como para aquellas personas celiacas que no pueden consumir otros alimentos. Por otro lado, la quinoa también es efectiva para controlar los niveles de colesterol, lo cual es crucial para las futuras madres, ya que un colesterol elevado puede generar complicaciones tanto para ellas como para su bebé.
- **Excelente fuente de proteínas:** La quinoa ofrece varios beneficios para la madre en la etapa de gestación. Su consumo podría ser beneficioso para la prevención de las estrías y mantener el cabello saludable, ya que muchas mujeres experimentan que su cabello se vuelve más débil, pierde brillo y vitalidad durante esta etapa. Además, la quinoa es un excelente aliado para controlar el estrés, mantener una hidratación adecuada en la piel y proporcionar magnesio, un mineral muy útil para combatir problemas como



las migrañas. Así, la quinoa no solo contribuye a la nutrición de la madre, sino también al bienestar general durante el embarazo. (38).

Mito: “debo consumir mayor cantidad de papa y chuño”

Se desaconsejan el consumo de papas durante el embarazo

Un amplio estudio ha establecido una conexión entre el consumo frecuente de papas y un mayor riesgo de desarrollar diabetes. Según la investigación, consumir una papa por semana aumenta en un 20% las probabilidades de sufrir esta enfermedad, y si se consumen más de cinco raciones a la semana, ese riesgo se eleva hasta un 50%. La razón de este peligro radica en el elevado contenido de almidón de las papas. A pesar de que la investigación publicada en BMJ reconoce que las papas son una fuente valiosa de nutrientes como vitamina C, potasio y fibra, advierte que su alto contenido de almidón, a diferencia de otros vegetales, puede alterar el metabolismo de la glucosa. Este hallazgo respalda otros estudios que han relacionado el consumo excesivo de papas con la aparición de diabetes gestacional, sugiriendo que, aunque nutritivas, su ingesta debe ser moderada para evitar complicaciones en la salud. (39).

Mito: “tomar agua con hierbas (para mejorar la salud de la gestante)”

Estos riesgos lo cuales algunos ya se encuentran identificados en la gestación relacionados al consumo de las hierbas con contenido medicinal.

La (OMS) advierte que a según las medidas crece o se incrementa el consumos de las hierbas con medicinales la cuales son tradicionalmente



consumidas como una alternativa, el cual ha ido en aumento este número de casos lo cual también nos hace reportes sobre efectos adversos relacionados con su consumo. En el caso del embarazo, varios compuestos activos de las plantas pueden atravesar la placenta y causar daño al feto o generar reacciones indeseadas en la madre. Es fundamental tener en cuenta que el feto se halla en un periodo de desarrollo y crecimiento y es especialmente vulnerable a sustancias que puedan alterar su desarrollo y la división celular. Los riesgos y la seguridad de las hierbas varían según el trimestre del embarazo. Al igual que con los medicamentos, las hierbas deben ser utilizadas con cautela en las primeras etapas de la gestación, ya que no existe ninguna garantía de que sean completamente seguras en este período tan crítico. Durante la organogénesis, cualquier compuesto puede interferir en el desarrollo celular. Además, algunas hierbas pueden actuar como estimulantes del útero, aumentando el riesgo de aborto, y otras pueden tener efectos teratogénicos o abortivos. También es posible que algunos compuestos pasen a la leche materna, lo que podría afectar negativamente al recién nacido. (40).

Tabla 1: Los principales efectos colaterales que se han asociado al consumir las plantas de origen medicinal en la etapa de gestación son:

Planta medicinal	Uso común	Efectos adversos durante el embarazo	Categoría de riesgo
Ruda (Ruta graveolens)	Cólicos, estimulante uterino	Abortiva, contracciones uterinas, toxicidad hepática	Alta



Planta medicinal	Uso común	Efectos adversos durante el embarazo	Categoría de riesgo
Manzanilla (Matricaria chamomilla)	Digestiva, calmante	Posible riesgo de contracciones uterinas en grandes cantidades	Moderada
Uña de gato (Uncaria tomentosa)	Antiinflamatoria, inmunoestimulante	Puede estimular el sistema inmunológico; riesgo de aborto espontáneo	Alta
Canela (Cinnamomum verum)	Mejora digestión, estimula circulación	En exceso puede inducir contracciones uterinas	Moderada-Alta
Aloe vera (interno)	Laxante natural	Puede causar contracciones uterinas y pérdida de electrolitos	Alta
Boldo (Peumus boldus)	Digestiva, hepática	Efecto uterotónico, riesgo de aborto	Alta
Salvia (Salvia officinalis)	Antiséptica, digestiva	Contiene tuyaona: neurotóxica, abortiva	Alta
Menta (Mentha piperita)	Antiespasmódica, digestiva	Generalmente segura en cantidades moderadas (como infusión)	Baja-Moderada
Jengibre (Zingiber officinale)	Antináusea	Considerado seguro en dosis moderadas, pero podría afectar coagulación	Baja
Hierba de San Juan (Hypericum perforatum)	Antidepresiva natural	Puede interferir con medicamentos y causar fotosensibilidad	Moderada

Fuente: García E. et al. (40)

1.2.3. Como cree que debe alimentarse.

- **Mito: “debo comer por dos”**

En resumen, los mitos de incrementar la ingesta para alcanzar la necesidad por dos son incorrecto y puede ser perjudicial para la salud materna y fetal.



En su lugar, se recomienda una alimentación balanceada y variada que satisfaga las necesidades nutricionales específicas del embarazo.

Calidad sobre cantidad: Durante el embarazo, es mucho más importante el nivel de calidad que la cantidad de alimentos consumidos. Es esencial consumir las variedades de los nutrientes los cuales tienen como propósito el proporcionar los nutrientes de necesidad para el correcto crecimiento fetal, como proteínas, más importantes tales como el calcio, los hierros, los ácidos de omega 3, en lugar de simplemente aumentar la cantidad de alimentos ingeridos.

Riesgos para la salud materna y fetal: Consumir demasiadas calorías en la etapa de gestación podría haber incremento de peligro para padecer algunas complicaciones de salud, como el aumento excesivo de peso, los problemas tales como alteraciones hipertensivas las diabetes durante el parto. Además, un exceso de peso.

- **Mito: “debo cumplir todos mis antojos, si no causo daño al bebé”**

Aunque es normal experimentar antojos durante el embarazo, el mito de satisfacer todos los antojos sin restricciones es incorrecto y podría presentar riesgos negativos para el bienestar del binomio. Es recomendable mantener una alimentación de forma que sea equilibrado y en variación que satisfaga las necesidades nutricionales específicas del embarazo, con las orientaciones de los trabajadores de la salud si es necesario.

Antojos pueden ser indicativos de necesidades específicas: Aunque algunos antojos pueden ser simplemente preferencias personales, otros pueden ser indicativos de necesidades nutricionales específicas. Por ejemplo, un antojo de carne roja puede indicar una necesidad de hierro



adicional, mientras que un antojo de productos lácteos puede ser una señal de una mayor necesidad de calcio. En estos casos, es importante elegir opciones saludables que satisfagan esas necesidades de las gestantes.

- **Mito: “debo disminuir el consumo de sal en mi gestación”**

El yodo es un oligoelemento de importancia para su funcionamiento de forma adecuada para el buen funcionamiento de las hormonas en la tiroides, las cuales se han de sintetizar en las glándulas tiroideas, estas hormonas son de gran necesidad desde el comienzo de los desarrollos embrionarios y en toda su vida (41).

Riesgos de la deficiencia de yodo en el embarazo

En los primeros meses de embarazo es fundamental que los niveles de yodo sean adecuados. De lo contrario, si hay un déficit yódico, es posible que ocurran problemas en la formación del sistema nervioso fetal. Esto podría causar retraso mental, así como trastornos neurocognitivos (41).

1.3. TIPO DE NUTRICIÓN

El cuerpo humano procesa los alimentos mediante una algunas etapas las cuales incluyen la recepción, digestión, absorción y utilización de los nutrientes, lo que genera energía. Este proceso es clave para el crecimiento, para el ben estado de la salud es importante el mantener el funcionamiento de los órganos y en lo general. Por ello, una dieta equilibrada, junto con una adecuada forma de nutrirse, así como mantener un estilo de vida de forma que sea saludable, son fundamentales para el bienestar general de la persona. (42)



1.3.1. Alimentos que consume en mayor frecuencia

Una nutrición adecuada Se refiere a una dieta balanceada, adaptada a las necesidades individuales de cada persona, que proporciona los nutrientes de necesidades esencial para su adecuado funcionamiento para mantener un buen estado de salud y apoyar el funcionamiento óptimo del cuerpo.. (42)

Una nutrición inadecuada: Se refiere a una alimentación desequilibrada combinada con la falta de actividad física, lo el cual podría llevarnos a provocar algunas patologías crónicas. Esta falta de balance en la la alimentación y el tipo de alimentación y su tipo de vida sedentaria puede afectar negativamente en el sistema de la inmunología lo cual podría hacer que haya debilidad más vulnerable a diversas infecciones y condiciones de salud. (43)

Alimentos que consume en mayor frecuencia

La alimentación de la gestante, así como la frecuencia de ciertos alimentos, estará influenciada principalmente por su estado nutricional, que se puede evaluar a través de su (IMC). Este indicador ayudará a determinar sus necesidades nutricionales y a ajustar su dieta para mantener una adecuada salud para el beneficio de la salud del binomio en desarrollo.

Alimentos protectores: Estos alimentos proporcionan los nutrientes esenciales que favorecen el funcionamiento adecuado de los sistemas reguladores y energéticos del cuerpo. Entre ellos se incluyen algunos minerales de importancias como los oligoelemtos tales como son las frutas las verduras, como son la espinaca, la lechuga, el brócoli, los repollos etc.. Además, el agua es fundamental para el proceso de hidratación para una adecuada función general del organismo.(44)



a) Alimentos energizantes Los hidratos de carbono se encuentran en una variación de alimentos como fideos, arroz, pan, bollería, papa, camote, oca, olluco, maíz, trigo, quinua, kiwicha, maní, almendras, nueces, entre otros. También están presentes en dulces, miel, aceites y frutos secos. Estos alimentos proporcionan fuentes de importancia de energías para el ser humano, aunque su consumo debe ser balanceado para mantener una dieta saludable.(44)

b) Alimentos constructores: Son los nutrientes que ayudan a mantener la estructura de los músculos y así como de la piel, estos hacen que haya un favorecimiento en el mejoramiento de las lesiones. Estos alimentos envuelven las leches de las derivaciones tales que incluyen como los pescados, los huevos, las carnes rojas las legumbres, entre otros. Los cuales son altos en proteínas, fundamentales para su correcta forma en desarrollo y la reparación de los tejidos del cuerpo, además de contribuir a la salud ósea y muscular. (44).

2. ESTADO NUTRICIONAL DE LAS GESTANTES

2.1. Índice de masa corporal

Se presenta la siguiente formula el cual nos detalla la correcta forma de uso (45).

$$\text{IMC} = \text{peso/talla}$$

Las evaluaciones nutricionales antropométricas durante la gestación se realizan utilizando tres métodos principales: primero, se clasifica los estados nutricionales de las gestantes por medio de los (IMC) antes del



embarazo; secundario, se analiza la los pesos ganados en la gestación; y tercero, se evalúa la el crecimiento del útero para tener una asociación con el crecimiento feta. Para estimar el peso pregestacional, se calcula la diferencia entre el peso actual y los kilos ganados. El IMC pregestacional estimado realizando las divisiones correspondientes el peso pregestacional estimado kilos entre la talla de la mujer en mtrs al cuadrado. Estos métodos permiten evaluar de manera integral los estados de nutrición de las embarazadas y el desarrollo adecuado del embarazo. (45).

Clasificación del estado nutricional según IMC en gestantes.

IMC pregestacional < 18,5: Embarazadas con IMC inferior a 18,5 se consideran delgadas, lo que sugiere una deficiencia nutricional al comenzar el embarazo. En estos casos, debería asegurar los kilos adecuados que se deberían ganar en esta etapa, entre 12,5 y 18,0 kg, ya que la falta de aumento de peso podría resultar en un bebé con bajo peso al nacer.

IMC pregestacional 18,5 - 24,9: Un IMC entre 18,5 y 24,9 se encuentra dentro del rango saludable. Para las mujeres en embarazo único, lo ideal es ganar un peso de entre 11,5 y 16,0 kg durante la gestación.

IMC pregestacional 25,0 - 29,9: Un IMC entre 25,0 y 29,9 indica sobrepeso, lo cual sugiere que la mujer comenzó el embarazo con un peso elevado. En este caso, los kilos ganados deben mantenerse entre 7 y 11,5 kg, ya que un aumento desmesurado puede causar complicaciones como un bebé de mayor kilo ganado al momento del nacimiento, diabetes gestacional y problemas a nivel del corazón.

IMC pregestacional \geq 30,0: Un IMC igual o superior a 30,0 se clasifica como obesidad, lo que indica un peso excesivo al inicio del embarazo. Las



mujeres con obesidad deberían limitar su aumento de peso a entre 5,0 y 9,0 kg para evitar riesgos tanto para ellas como para su bebé. (45)

Interpretaciones de los niveles de la ganancia de los pesos por medio de clasificaciones de valoraciones de nutrición antropométricas.

- **Peso bajo para ganar el peso en la gestación:** Este indicador señala nos muestra que la gestante no ha podido ganar el los pesos que se esperan para su etapa de gestación, lo que puede dar lugar a problemas como bajo peso al nacer y partos prematuros. El bajo peso al nacer incrementa el riesgo de morbilidad y de morbilidad en los primeros Alos de la vida del recién nacido, así como el desarrollo de las patologías que se transmiten a largo plazo, como las patologías a nivel del corazón, cambios anormales en los niveles de insulina en la sangre y hipertensión. Es crucial detectar a tiempo situaciones de hiperémesis gravídica y derivar a la gestante para su orientación en nutrición.

Gestación y una adecuada ganancia de peso: Las mujeres que ganan peso son aquellas que están con las medidas esperadas para la edad gestacional tienen mayores posibilidades de poder tener aun recién nacido con un peso adecuado y buena salud en general.

Gestación y ganancia alta de peso: Si la gestante ha incrementado el peso recomendado para su etapa de embarazo, es necesario investigar posibles complicaciones como alteraciones hipertensivas, presencia de edemas, diabetes en el embarazo de la mujer a una consulta nutricional para un seguimiento adecuado. (46)



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentos protectores: Son aquellos que suministran los nutrientes fundamentales para favorecer las interacciones de los sistemas que regulan la energía del cuerpo, tales como los minerales (44)

Alimentos energéticos: Son ricos en carbono, como fideos, arroz, pan, papas, camote, oca, olluco, maíz, trigo, quinua, kiwicha, maní, almendras, nueces, entre otros (44)

Gestación y bajo peso ganado: Esta condición nos muestra que la gestante no ha alcanzado el peso adecuado esperado para su etapa de gestación (46)

Grado de escolaridad: Las personas con niveles altos en su educación son más críticas y mejor informadas sobre temas de nutrición y alimentación (27)

IMC pregestacional < 18,5: embarazadas con IMC PG menor a 18,5 se consideran delgadas, lo que refleja un estado nutricional inadecuado al comienzo del embarazo (46)

Mitos y creencias alimentarias: Son ideas o creencias relacionadas con la alimentación que circulan dentro de una sociedad o cultura, pero que no necesariamente están sustentadas por evidencia científica (26)

Plantas medicinales: La OMS indica que con el aumento del uso de remedios tradicionales o alternativos, también crece la cantidad de reportes sobre reacciones adversas (40)



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio es con un diseño no experimental es un tipo de diseño de estudio no manipula intencionalmente las variables independientes, sino que simplemente observa y analiza los fenómenos tal como ocurren en la realidad. (47)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de tipo básico y de nivel correlacional, ya que tiene como objetivo establecer la relación entre dos variables. Además, presenta un diseño de corte transversal, al recolectar los datos en un único momento del tiempo, y de tipo prospectivo, porque analiza los datos hacia adelante a partir de la recolección.

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicó el método hipotético deductivo.



El enfoque cuantitativo consiste en la recolección y análisis de datos numéricos. Este método es particularmente útil para identificar tendencias y promedios, realizar predicciones, comprobar relaciones entre variables y obtener resultados generalizables a grandes poblaciones. (FA Sánchez Flores, 2019)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1. Población

La población de estudio quedó compuesta por 126 gestantes que asistieron al hospital de Lampa.

3.1.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población es decir 126 gestantes con mitos y creencias respecto a la alimentación durante el embarazo, las cuales son atendidas en el Hospital de Lampa. El cual se estudió de setiembre a abril del 2025.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Encuesta

Variable 2: Encuesta

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Cuestionario

Variable 2: Cuestionario



Un cuestionario es una herramienta utilizada para recopilar datos, compuesta por un conjunto organizado de preguntas, cuyo propósito es obtener información de la persona encuestada.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la realización del presente estudio, se coordinó previamente con el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa para obtener la autorización correspondiente, y se recolectó la información mediante un instrumento estructurado diseñado para asegurar la exactitud y sistematización de los datos. En la etapa de ejecución, se realizó un análisis descriptivo utilizando tablas estadísticas, distribuciones de frecuencia y gráficos ilustrativos que facilitaron la visualización de los patrones observados, permitiendo interpretar la información conforme a los objetivos del estudio. Finalmente, se aplicaron pruebas estadísticas inferenciales, como la correlación de Pearson y la prueba de independencia chi-cuadrado (χ^2), para determinar relaciones significativas entre variables, empleando para ello el software IBM SPSS Statistics, versión 25.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación de hipótesis con la prueba Chi-cuadrado (χ^2) es una técnica estadística que se utiliza para determinar si existe una diferencia significativa entre variables por medio del nivel de significancia.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validación

El instrumento fue validado por 3 expertos.



3.8.2. Confiabilidad

La confiabilidad se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que garantiza la consistencia interna de las variables utilizadas en el estudio.

Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	7



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. EDAD RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

EDAD	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
< 19 años	3	2.4	3	2.3	7	5.6	6	4.8	19	15.1
20 – 34 años	2	1.6	14	11.1	45	35.7	16	12.7	77	61.1
> 35 años	0	0.0	7	5.6	22	17.4	1	0.8	30	23.8
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 17.088$

$GL = 6$

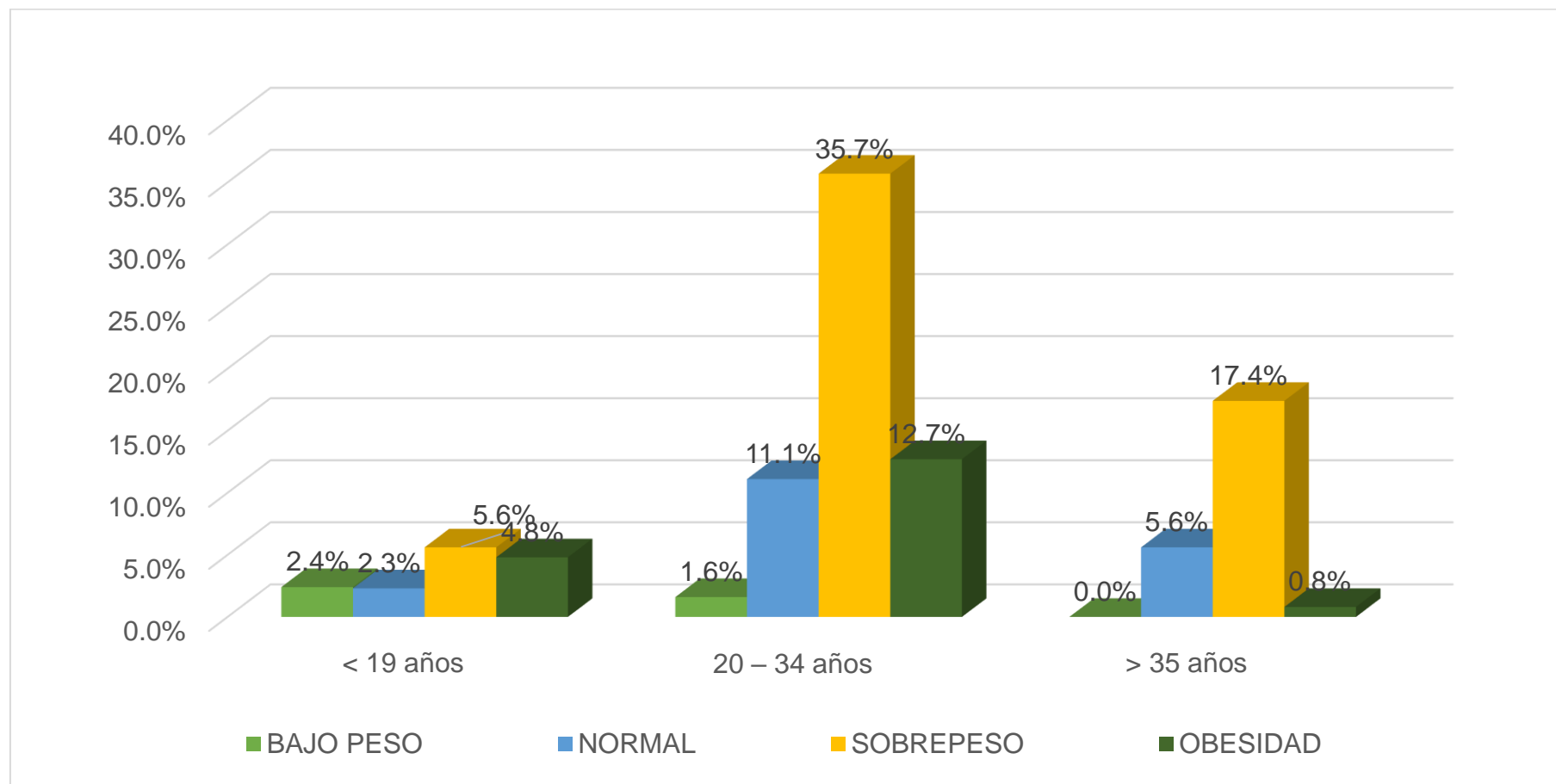
$X^2_{Tab} = 12.591$

$P = 0.009$

ES SIGNIFICATIVO



FIGURA 1. EDAD RELACIONADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: Tabla 1.



Tabla y figura 1. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 61.1% fueron mujeres de 20 a 34 años, el 23.8% fueron mujeres mayores a 35 años y el 15.1% mujeres menores a 19 años.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 35.7% presento sobrepeso, el 12.7% presento obesidad, el 11.1% tuvo un índice de masa corporal normal y el 1.6% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue el índice de masa corporal con sobrepeso, presente en el 35.7% de las gestantes. Este hallazgo indica que más de una tercera parte de las mujeres embarazadas evaluadas iniciaron la gestación con un peso por encima del rango considerado normal, lo que representa un factor de riesgo importante para complicaciones durante el embarazo y el parto.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 17.088., lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 12.591, considerando 6 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.009. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y el estado nutricional de las gestantes.

El investigador Cholán muestra en su investigación los resultados de su estudio donde el 43,25% tuvieron edades entre 26 a 35 años, 7,53 % ≤ 18 años, con un índice de masa corporal inadecuado (21). Siendo este hallazgo semejante al estudio actual ya que el 61.1% fueron mujeres del grupo etario de 20 a 34 años en un 61.1% las que presentaron un índice de masa corporal inadecuado.



TABLA 2. NIVEL EDUCATIVO RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

NIVEL EDUCATIVO	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8
Secundaria	2	1.6	13	10.3	41	32.5	15	11.9	71	56.3
Superior	2	1.6	11	8.7	33	26.2	8	6.4	54	42.9
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 25.251$

$GL = 6$

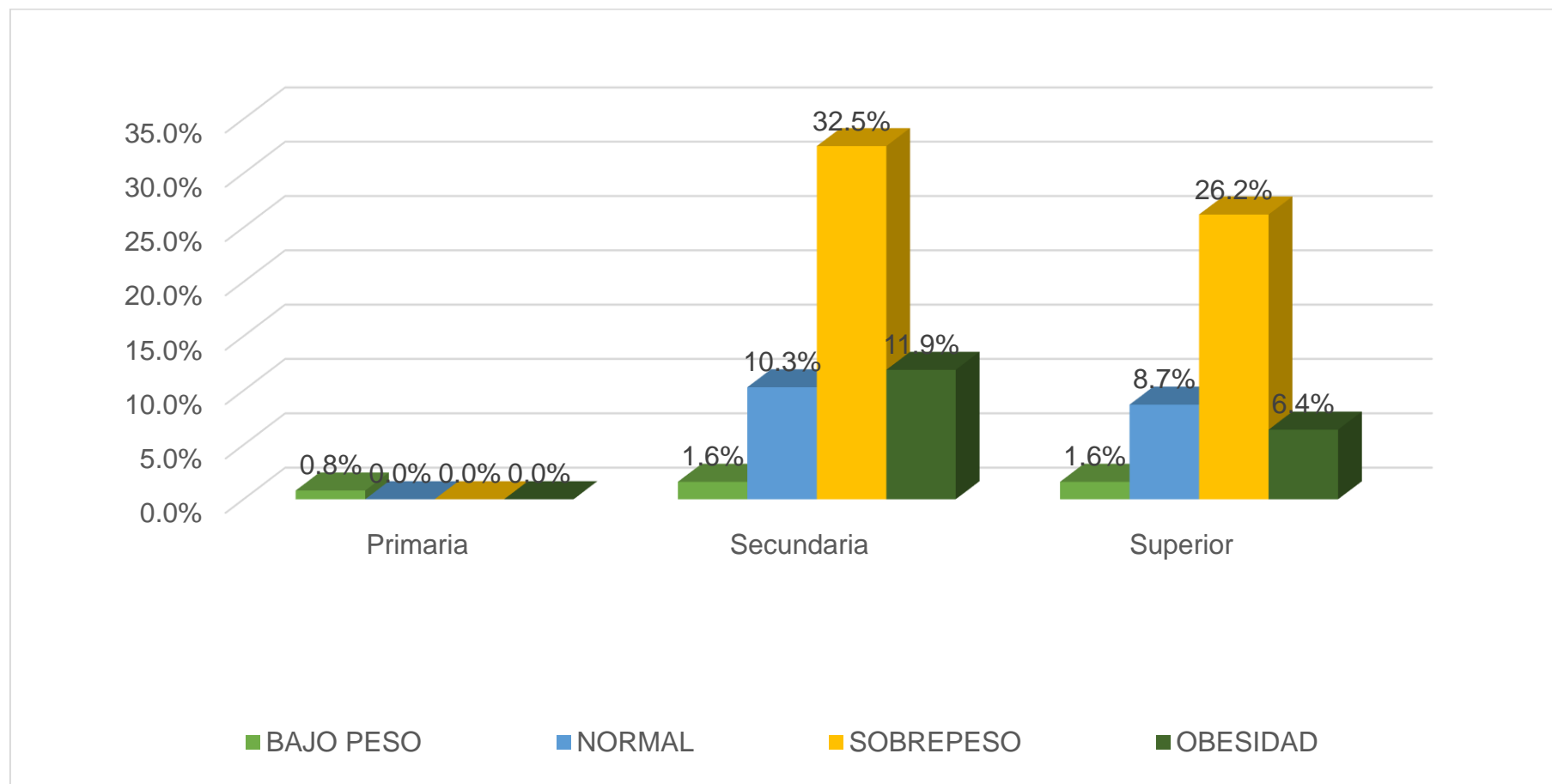
$X^2_{Tab} = 12.591$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 2. NIVEL EDUCATIVO RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: tabla 2.



Tabla y figura 2. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 56.3% fueron mujeres con un nivel educativo de secundaria, el 42.9% con un nivel educativo superior y el 0.8% con un nivel primario.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 32.5% presento sobrepeso, el 11.9% presento obesidad, el 10.3% tuvo un índice de masa corporal normal y el 1.6% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue el **nivel educativo de secundaria**, presente en el **56.3% de las gestantes**. Este dato indica que más de la mitad de las mujeres embarazadas tenían como nivel máximo de instrucción la secundaria, lo que puede estar relacionado con factores como el acceso limitado a información sobre salud materna.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 25.251., lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 12.591, considerando 6 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.000. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el estado nutricional de las gestantes.

Los investigadores Sámano et. al. Quienes muestran en su investigación los resultados de su estudio donde refiere que hallo un resultado mucho mayor a pacientes con estudios de nivel secundario (16). Teniendo que este hallazgo es semejante al estudio actual ya que el 56.3% de las mujeres que fueron atendidas fueron mujeres con nivel secundario, lo cual es que ellas tengan un nivel educativo un poco menor acerca de la nutrición adecuada y balanceada.



TABLA 3. PROCEDENCIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

PROCEDENCIA	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Urbana	5	4.0	6	4.8	60	47.6	16	12.7	87	69.1
Rural	0	0.0	18	14.2	14	11.1	7	5.6	39	30.9
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{Cal} = 29.046$

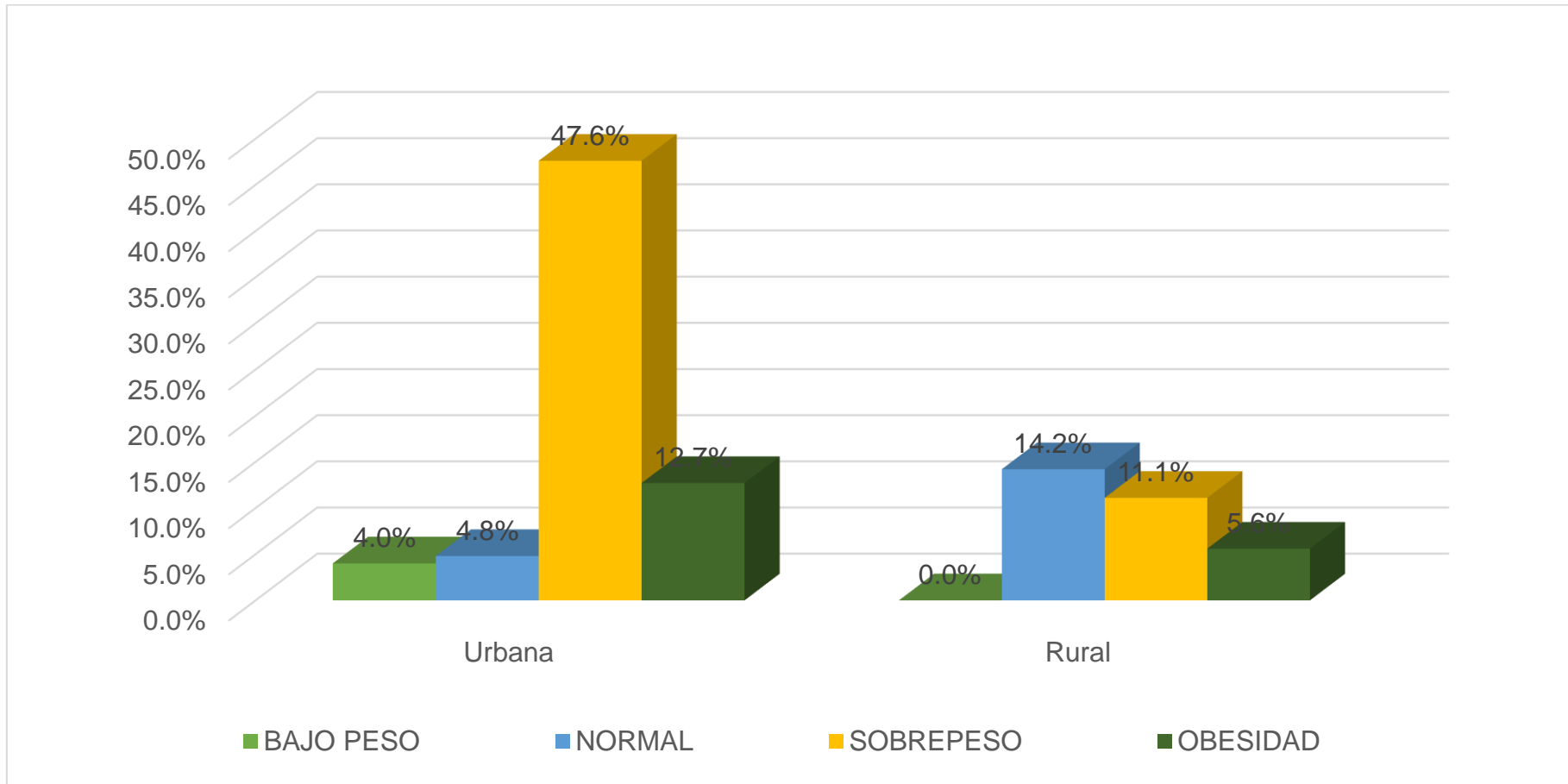
$X^2_{Tab} = 7.814$

$GL = 3$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 3. PROCEDENCIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: tabla 3.



Tabla y figura 3. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 69.1% fueron mujeres de procedencia urbana y el 30.9% de procedencia rural.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 47.6% presento sobrepeso, el 14.2% presento un índice normal, el 12.7% tuvo obesidad y el 4% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue el índice de masa corporal con sobrepeso, presente en el 47.6% de las gestantes. Este hallazgo revela que casi la mitad de las mujeres embarazadas evaluadas presentaban un peso por encima del rango normal al inicio de la gestación, lo que representa una situación de riesgo para la salud materna y fetal.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 29.046, lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 7.814, considerando 3 grados de libertad (GI) y un p valor de 0.000. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la procedencia y el estado nutricional de las gestantes.

El investigador Román quien señala en su investigación los resultados donde refiere que hallo un resultado donde muestra a 123 mujeres en etapa de gravidez que asistieron las cuales fueron de una zona rural (23). Siendo este resultado similar al resultado del estudio actual ya que el 69.1% fueron de procedencia urbana.



TABLA 4. ALIMENTOS INADECUADOS SEGÚN GESTANTE Y FAMILIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

ALIMENTOS INADECUADOS SEGÚN GESTANTE Y FAMILIA	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Orégano	1	0.8	3	2.4	1	0.8	0	0.0	5	4.0
Hígados	0	0.0	2	1.6	2	1.6	0	0.0	4	3.2
Sangrecitas	0	0.0	3	2.4	16	12.7	0	0.0	19	15.1
Ninguna	4	3.2	16	12.6	55	43.6	23	18.3	98	77.7
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 Cal = 11.170$

$GL = 9$

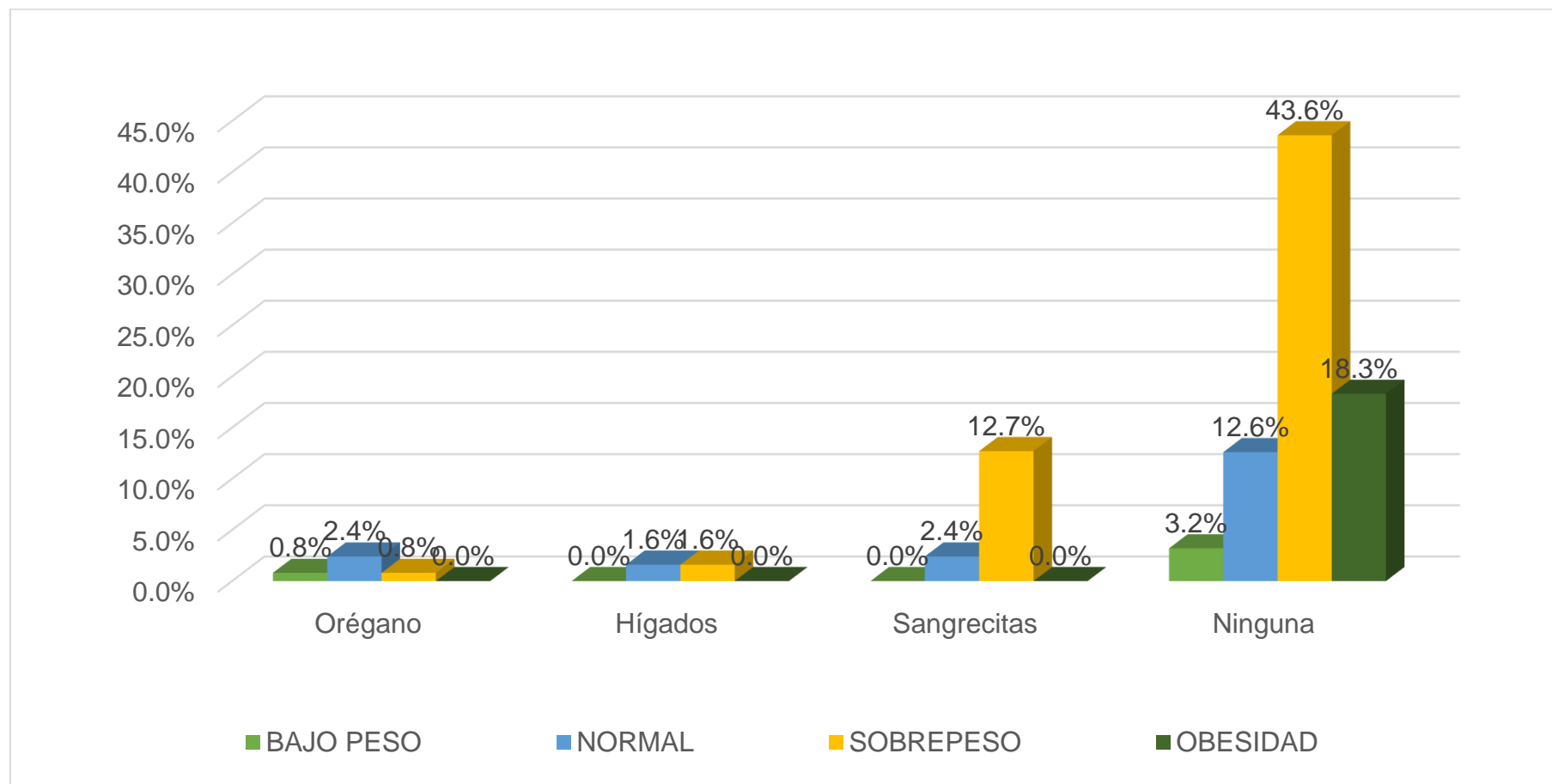
$X^2 Tab = 16.919$

$NS = 0.227$

NO ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 4. ALIMENTOS INADECUADOS SEGÚN GESTANTE Y FAMILIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: Tabla 4.



Tabla y figura 4. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 77.7% refiere que ningún alimento es inadecuado durante el embarazo, sin embargo, el 15.1% refiere que el consumir sangrecita es inadecuado durante el embarazo, el 4% refiere que no debe de consumirse oréganos durante el embarazo y el 3.2% indico que no se debería de consumir hígados.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 43.6% presento sobrepeso, el 12.6% presento un índice normal, el 18.3% tuvo obesidad y el 3.2% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue la percepción de que ningún alimento es inadecuado durante el embarazo, manifestada por el 77.7% de las gestantes. Este dato indica que la mayoría de las mujeres embarazadas no considera que existan restricciones alimentarias específicas durante la gestación

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 11.170, lo cual es inferior al valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 16.919, considerando 9 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.227. Este resultado indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre los alimentos inadecuados según gestante y familia y el estado nutricional de las gestantes.

Los resultados de los investigadores Gebrearegay, et al. señala 12% Algunas mujeres embarazadas evitaban consumir alimentos como yogur, plátano, legumbres y miel debido a la creencia errónea de que estos podían provocar un aborto. (12). Teniendo este resultado diferente al estudio actual ya que el 77.7% indico que ningún alimento era inadecuado o contraindicado en el embarazo.



TABLA 5. ALIMENTOS ADECUADOS SEGÚN FAMILIA Y GESTANTE RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

ALIMENTOS ADECUADOS SEGÚN FAMILIA Y GESTANTE	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Comer quinua y Cañihua	2	1.6	0	0.0	2	1.6	4	3.2	8	6.4
Comer papa y chuño	2	1.6	1	0.8	8	6.3	6	4.8	17	13.5
Tomar mate con hierbas	0	0.0	5	4.0	12	9.5	1	0.8	18	14.3
Ninguna	0	0.0	4	3.2	19	15.1	3	2.4	26	20.7
Toda las anteriores	1	0.8	14	11.0	33	26.2	9	7.1	57	45.1
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2 C = 31.454$

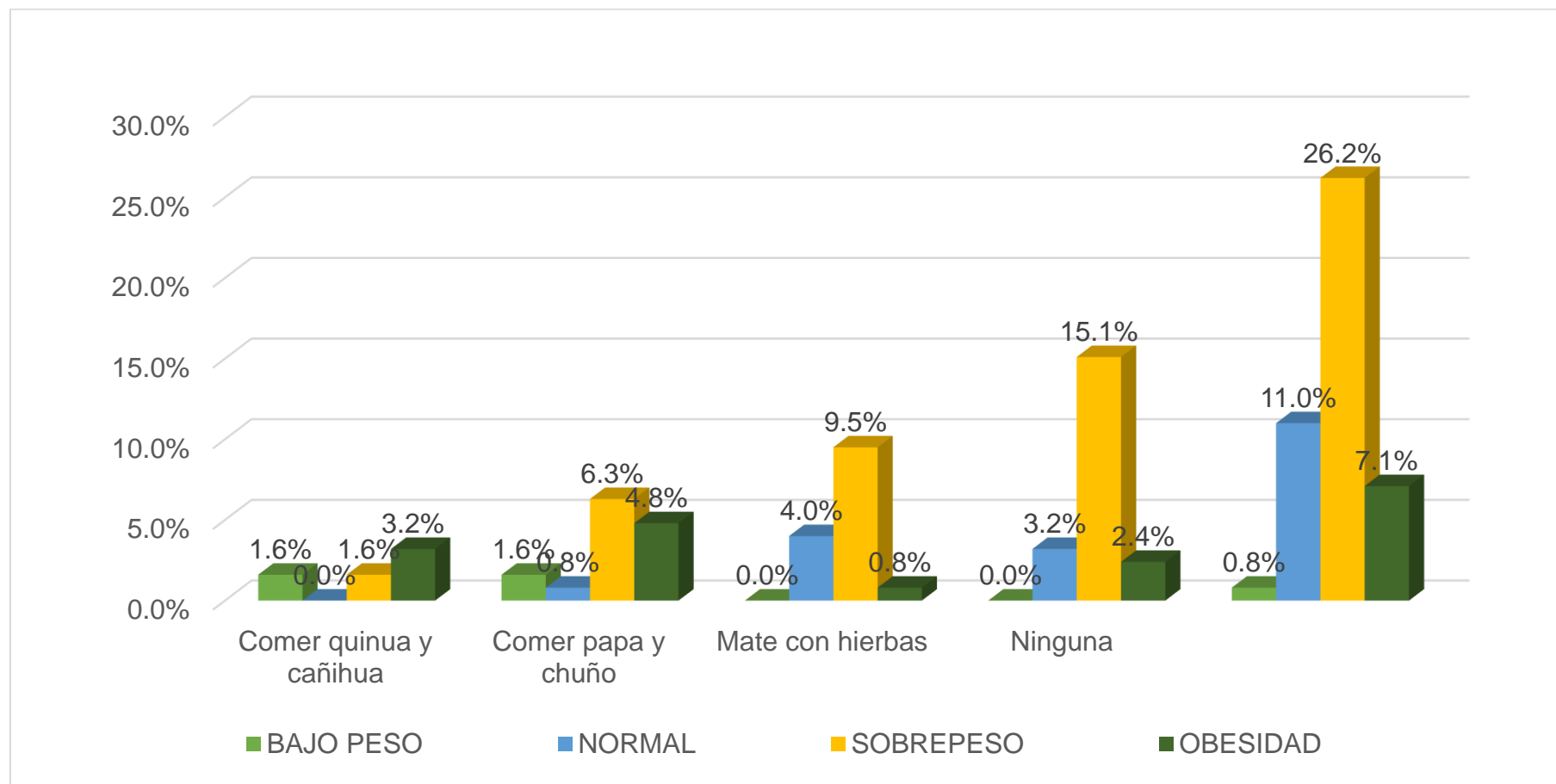
$GL = 12$

$X^2 T = 21.026$

$P = 0.002$

ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 5. ALIMENTOS ADECUADOS SEGÚN FAMILIA Y GESTANTE RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente. Tabla 5



Tabla y figura 5. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 45.1% indicaron que todas las anteriores podía consumirse durante el embarazo, sin embargo el 20.7% refiere que no consume ninguna, el 14.3% refiere que con normalidad e incluso es beneficiosa el consumir mates con hierbas, el 13.5% refiere que se debe consumir papa y chuño para mayor beneficio y el 6.4% refiere que se debe aumentar el consumo de quinua y cañihua por sus beneficios.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 26.2% presento sobrepeso, el 11% presento un índice normal, el 7.1% tuvo obesidad y el 1.6% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue la afirmación de que todas las opciones mencionadas podían consumirse durante el embarazo, señalada por el 45.1% de las gestantes. Este dato sugiere que una parte considerable de las mujeres embarazadas muestra una actitud abierta en el consumo de los alimentos.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 31.454, lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 21.026, considerando 12 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.002. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los alimentos adecuados según familia y gestantes y el estado nutricional de las gestantes.

Cholan muestra en los resultados hallados En relación con los hábitos alimenticios, se observó que el 2,88% de las personas se alimentaba cuatro veces al día, mientras que el 67,12% presentaba una alimentación inadecuada. (21). Resultado congruente al estudio actual ya que el 45.1% refiere que se puede consumir todas las alternativas durante el embarazo.



TABLA 6. PERSPECTIVA DE LA ALIMENTACIÓN SEGÚN LA GESTANTE RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

PERSPECTIVA DE LA ALIMENTACIÓN SEGÚN LA GESTANTE	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Comer por dos, más cantidad	5	4.0	13	10.3	56	44.4	15	11.9	89	70.6
Cumplir los antojos de la gestante	0	0.0	8	6.3	10	7.9	3	2.4	21	16.6
Debo disminuir el consumo de sal	0	0.0	3	2.4	6	4.8	1	0.8	10	8.0
Ninguna	0	0.0	0	0.0	2	1.6	4	3.2	6	4.8
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario.

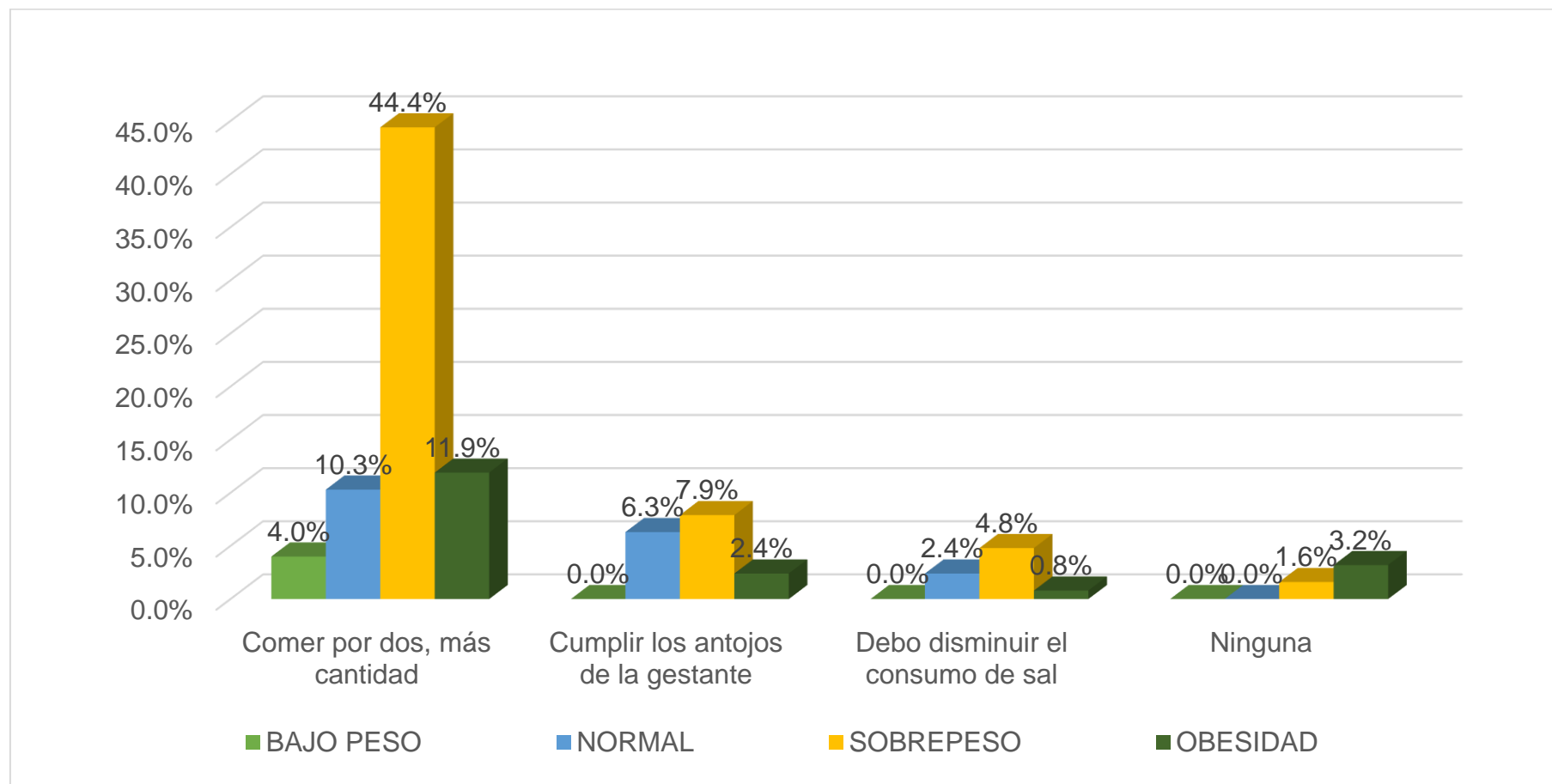
$X^2 C = 18.496$

$GL = 9$

$X^2 T = 16.919$

$NS = 0.030$ ES SIGNIFICATIVA

FIGURA 6. PERSPECTIVA DE LA ALIMENTACIÓN SEGÚN LA GESTANTE RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: tabla 6



Tabla y figura 6. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 70.6% Perspectiva de la alimentación según la gestante, el 16.6% refiere que es importante cumplir los antojos de la gestante para evitar problemas, el 8% refirió que debe disminuir el consumo de sales en el embarazo y el 4.8% refiere que no cree en ninguna de las anteriores alternativas.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 44.4% presento sobrepeso, el 10.3% presento un índice normal, el 11.9% tuvo obesidad y el 4% presento bajo peso.

El 70.6% de las gestantes mostró conciencia sobre la importancia de la alimentación en el embarazo, pero se requiere profundizar en sus conocimientos para evitar creencias sin fundamento.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 18.496, lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 16.919, considerando 9 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.030. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la perspectiva de la alimentación según la gestante y el estado nutricional de las gestantes.

Salinas identificó que muchas tendrían mitos como "comer por dos", satisfacer antojos y aumentar el consumo de carbohidratos. Estos resultados coinciden con el estudio actual, donde el 70.6% de las embarazadas cree que debe comer en mayor cantidad para fortalecer el embarazo. Esta creencia contribuye al sobrepeso, lo que representa un factor de riesgo para posibles complicaciones.



TABLA 7. ALIMENTOS QUE CONSUME EN MAYOR FRECUENCIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024

ALIMENTOS QUE CONSUME EN MAYOR FRECUENCIA	ÍNDICE DE MASA CORPORAL									
	Bajo Peso		Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Alimentos energéticos	5	4.0	17	13.5	40	31.7	3	2.4	65	51.6
Alimentos protectores	0	0.0	1	0.8	20	15.9	5	4.0	26	20.7
Alimentos constructores	0	0.0	6	4.7	14	11.1	15	11.9	35	27.7
TOTAL	5	4.0	24	19.0	74	58.7	23	18.3	126	100.0

Fuente: Cuestionario.

$X^2_{Cal} = 31.523$

$GL = 6$

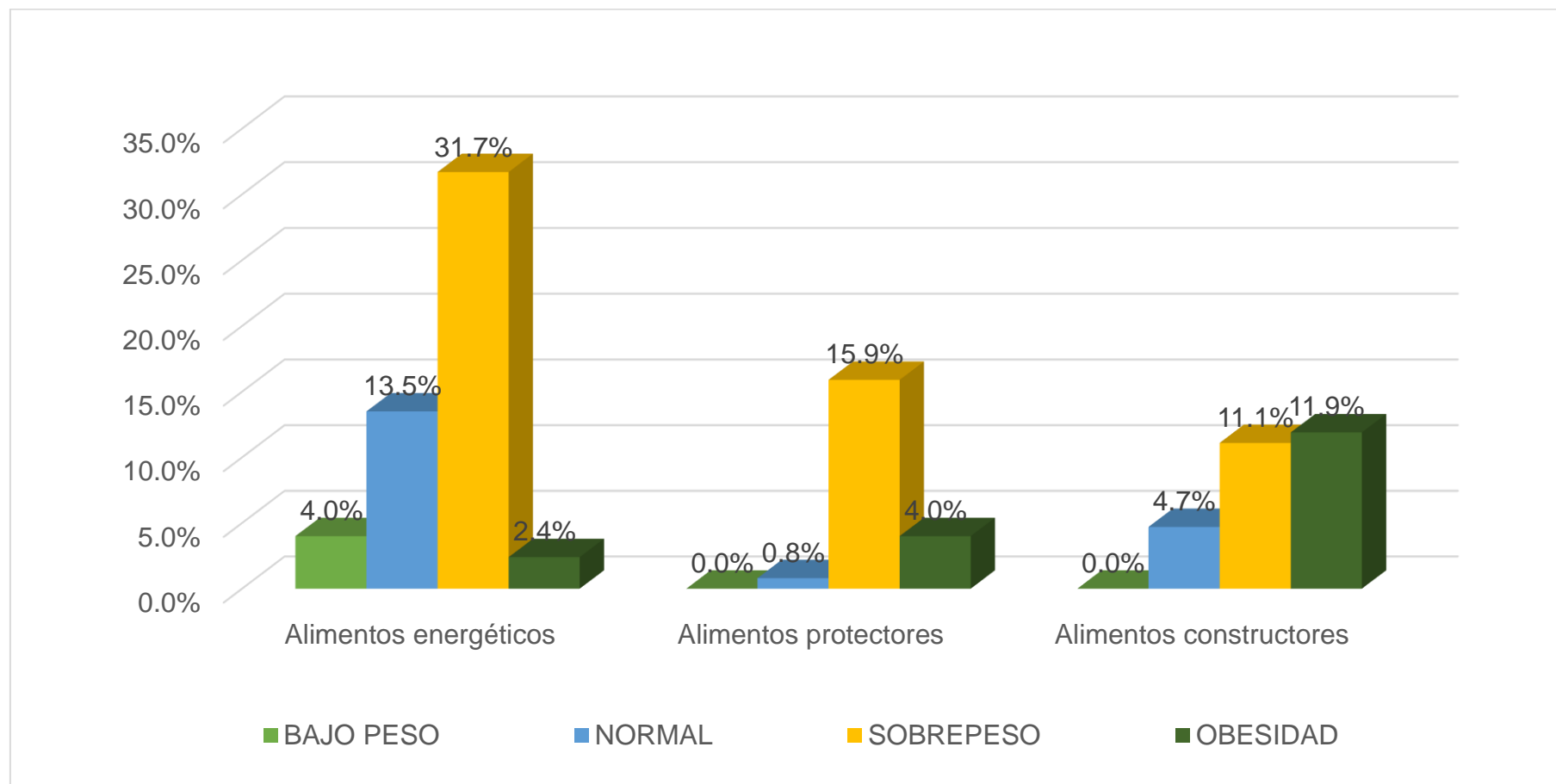
$X^2_{Tab} = 12.591$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA



FIGURA 7. ALIMENTOS QUE CONSUME EN MAYOR FRECUENCIA RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO DE LAMPA 2024



Fuente: tabla 7



Tabla y figura 7. Del 100% de los casos que representa a 126 gestantes, el 51.6% consume en mayor cantidad los alimentos energéticos, el 27.7% señalo que alimentos constructores y el 20.7% mostro un consumo de alimentos protectores.

En cuanto al tipo de índice de masa corporal el 31.7% presento sobrepeso, el 13.5% con índice normal, el 11.9% tuvo obesidad y el 4% presento bajo peso.

El resultado más predominante fue que el 51.6% de las gestantes consumen en mayor cantidad alimentos energéticos. Este dato indica que más de la mitad de las mujeres embarazadas están priorizando alimentos que aportan energía lo cual las lleva a padecer un peso inadecuado.

El valor observado de la prueba estadística Chi-cuadrado calculado fue de 31.523, lo cual supera el valor crítico de Chi-cuadrado calculado de 12.591, considerando 6 grados de libertad (Gl) y un p valor de 0.000. Este resultado indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los alimentos que consume en mayor frecuencia y el estado nutricional de las gestantes.

Arellano et al. muestra en los resultados hallados encontró que las gestantes La mayoría reconoce la importancia de las proteínas para el desarrollo del bebé (82,3%) y asocia el consumo excesivo de grasas y carbohidratos con el riesgo de sobrepeso y obesidad durante el embarazo., (22). Resultado diferente al estudio actual ya que el 51.6% tuvo un consumo mayor de alimentos energéticos es decir de carbohidratos los cuales son un factor para padecer un índice de masa corporal de sobrepeso durante el embarazo lo cual trae consecuencias.

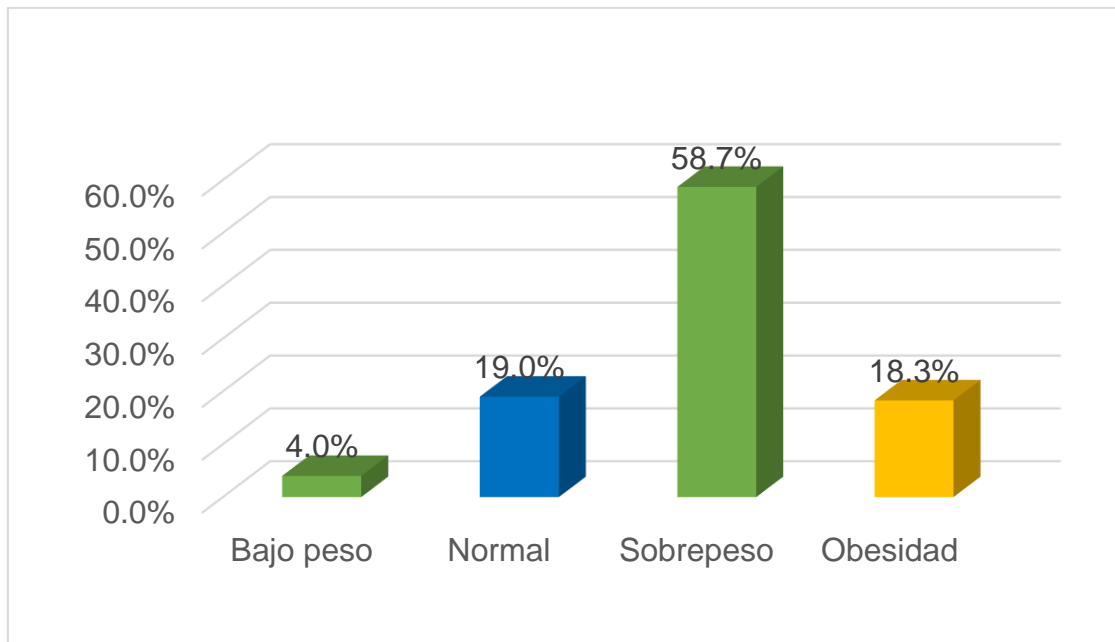


TABLA 8. TIPO DE ESTADO NUTRICIONAL MÁS FRECUENTE EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024 ES DE SOBREPESO

TIPO DE SOBREPESO Y OBESIDAD GESTACIONAL	TOTAL	
	fi	%
Bajo peso	5	4.0
Normal	24	19.0
Sobrepeso	74	58.7
Obesidad	23	18.3
TOTAL	126	100.0

Fuente:

FIGURA 8. TIPO DE ESTADO NUTRICIONAL MÁS FRECUENTE EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024 ES DE SOBREPESO



Fuente: tabla 8.



Tabla y figura 8. Nos revela el cuarto objetivo específico que es Identificar el estado nutricional más frecuente de las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.

El 58.7% de las gestantes presentaron sobrepeso, el 19% presento un índice de masa corporal normal, el 18.3% presento obesidad y el 4% presento un bajo peso siendo este el resultado hallado. Por tanto, el sobrepeso fue la más frecuente en un 58.7% en las gestantes atendidas.

El resultado más predominante fue que el 58.7% de las gestantes presentaron sobrepeso, lo que representa más de la mitad de la muestra evaluada. Este dato resalta que el sobrepeso es la condición más frecuente en las gestantes atendidas, lo cual es una señal de alerta, ya que el exceso de peso puede incrementar el riesgo de complicaciones durante el embarazo, como diabetes gestacional, hipertensión y problemas en el parto. Este resultado subraya la necesidad de implementar estrategias preventivas y educativas en salud para el manejo del peso durante la gestación.

Resultado que muestra el investigador Mamani donde muestra que la variable de estado nutricional de las gestantes, el 76% de las gestantes tuvieron IMC – PG normal (25). Siendo este hallazgo diferente al estudio actual ya que el 58.7% de las pacientes presentaron sobrepeso.



CONCLUSIONES

- Primera:** Se determinó que existe una relación significativa entre los mitos y creencias alimentarias como los aspectos sociodemográficos y el tipo de nutrición con el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024. Aceptando parcialmente la hipótesis planteada.
- Segunda:** Se identificó las características sociodemográficas relacionadas al estado nutricional, destacando la edad en un 61.1% de los participantes tenían entre 20 y 34 años ($P=0.009$), nivel educativo el 56.3% poseía un nivel educativo de secundaria ($P=0.000$) y procedencia el 69.1% provenía de zonas urbanas ($P=0.000$).
- Tercera:** Se estableció las prácticas alimentarias relacionadas al estado nutricional. En cuanto a los alimentos adecuados según familia y gestante el 45.1% marcaron "todas las anteriores" ($P=0.002$). en el indicador perspectiva de la alimentación según la gestante el 70.6% consideró que se debe alimentar por dos ($P=0.030$). Sin embargo, no se encontró asociación significativa, con los alimentos Inadecuados según gestante y familia el 77.7% indicó que ningún alimento está prohibido durante el embarazo ($P=0.227$).
- Cuarta:** Se indicó el tipo de nutrición relacionada al estado nutricional que los alimentos que consume en mayor frecuencia el 51.6% mostro consumir alimentos energéticos con ($P=0.000$).
- Quinta:** Se identificó que el estado nutricional más frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa el índice de masa corporal fue el sobrepeso, con un 58.7% de las participantes presentaron esta condición.



RECOMENDACIONES

- Primera.** Al director del Hospital Antonio Barrionuevo y personal de obstetricia es crucial implementar programas educativos dirigidos a las gestantes que aborden y desmitifiquen las creencias y mitos alimentarios, promoviendo prácticas nutricionales basadas en evidencia científica, con el fin de mejorar su estado nutricional y prevenir complicaciones durante el embarazo.
- Segunda:** A la jefa de obstetras en coordinación con el área de nutrición, Implementar talleres interactivos sobre nutrición dirigidos a gestantes jóvenes con educación secundaria y de zonas urbanas, utilizando tecnología como aplicaciones móviles o plataformas en línea que permitan seguimiento personalizado, para aumentar el acceso a información precisa y fomentar cambios sostenibles en sus hábitos alimentarios.
- Tercera:** A las obstetras y nutricionistas es importante desarrollar campañas educativas que desmitifiquen la creencia de que se debe 'alimentar por dos' durante el embarazo, enfocándose en el consumo adecuado y equilibrado de alimentos. Además, promover información sobre las prácticas alimentarias correctas y las restricciones nutricionales, destacando que no todos los alimentos son igualmente beneficiosos.
- Cuarta:** A las obstetras y nutricionistas priorizar una alimentación balanceada, asegurando la ingesta adecuada de nutrientes esenciales, ya que un alto consumo de alimentos energéticos puede contribuir a desequilibrios nutricionales. Es importante fomentar una dieta variada y rica en micronutrientes para mejorar el estado nutricional.



Quinta: A los obstetras coordinar con los nutricionistas para implementar talleres interactivos y programas de educación nutricional en el hospital, utilizando recursos visuales y prácticos, para empoderar a las gestantes con conocimientos sobre cómo elegir alimentos saludables y gestionar su peso de forma efectiva durante el embarazo.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez A., Bustamante S., Useros R. Estudio cualitativo de la conducta alimentaria en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del municipio de Fuenlabrada. Nutr.clín. diet [Internet].2019 [20 de abril 2024]; 33(1):51-60. Disponible en:http://digital.csic.es/bitstream/10261/94703/1/qualitative_trial_about_nourishing.pdf
2. Ochoa Y. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, centro de salud chupa-Azángaro. [tesis para optar título profesional]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
3. Dávila Z, Vasconcelos C., Factores socioculturales, hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes mayores de 19 años del centro de atención primaria II - EsSalud San Juan Bautista. [tesis para optar título profesional]. Iquitos: Facultad de industrias alimentarias escuela de formación profesional de bromatología y nutrición humana;2019
4. Maquera Y, Calderon A, Maquera Y, Zuñiga A, Vásquez M. Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruano. Revista de investigación en salud [Internet]. Volumen 5 No. 14 mayo-agosto 2022. Disponible: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/200/519>
5. MINSA. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en EESS. Instituto Nacional de Salud. 2019 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-deinformacion-del-estado->



- nutricional-en-%20EESS
6. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. Vols. 2–7, VMNIS. 2011 [cited 2020 Aug 4]. p. 7.
 7. Auris A. Nivel de conocimiento de hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en gestantes. Universidad Nacional Federico Villarreal. 2018 [citado 25 de abril de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1829>.
 8. MINSA. Tres de cada diez gestantes en el Perú tienen anemia [Internet]. Ministerio de salud del Perú. 2021 [citado 2022 ago 8]. p. 3–6. Available from:
 9. Instituto Nacional De Salud. Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. Minsa [Internet]. 2021;46. Available from:
 10. Consejo Regional de Obstetras VIII Puno. Reporte regional de anemia en gestantes. 2020;4.
 11. Andina E, Silva M, Siles J. Creencias y prácticas alimentarias en embarazo. Rev. Enferm. Glob. España. [Internet]. 2021; 20(61). 50 Disponible:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100004&script=sci_arttext&tlng=pt
 12. Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S. Tabúes alimentarios y percepciones erróneas relacionadas durante el embarazo. Rev. Pubmed. Etiopia. [Internet]. 2020; 15 (10) 0239451. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553351/>
 13. Havas D, Sarac J, Lovric M, Zivkovic J, Maley O. Adherencia a la dieta mediterránea y el estilo de vida materno durante el embarazo. Rev.



- Nutrients. Estados Unidos [Internet]. 2020; 12 (8) 2179. Disponible:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7469061/>
14. Machado I, Gonzáles Y, Marcheco B. Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas. Rev. Acta Médica del Centro. Cuba. [Internet]. 2020; 14 (2). Disponible:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec2020/mec202a.pdf>
15. Pires C, Rodríguez, M, Capelli J, Santos M, Baião M. Cuidados nutricionales y prácticas alimentarias desde la perspectiva de la gestante. Rev. Demetra (Rio J.). Brasil. [Internet]. 2020; 15(1): e40566. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1099824>
16. Sámano R, Lara C, Martínez H, Chico G, Sánchez B. Los conocimientos y los mitos dietéticos varían según la edad y los años de escolaridad en las embarazadas. Rev. Pubmed. México. [Internet]. 2020; 12(2). Disponible:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32019156/>
17. Vásquez E. y Guanga V. Conocimientos, actitudes, practicas alimentarias y estado nutricional en embarazadas, revisión bibliográfica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2023 [Consultado 26 de agosto del 2024]; Vol. 7(3): disponible en: .
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6545
18. Huamán S. y Ruiz P. Practicas de alimentación y su asociación con la anemia ferropénica en mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Lurín Lima, Perú periodo de marzo a junio 2019. [tesis de licenciatura para químico farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [consultado el 26 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4769>



19. Olaya A. Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2023. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64074>
20. Salinas F, y Miñano J. Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo- 2020. [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7794>
21. Cholán Y. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes. Centro de salud la Tulpuna. Cajamarca, 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4618>
22. Arellano D. y Ruiz J. Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, junio – setiembre, 2020 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2020. Available from: Arellano Mori, Diana Carolina - Ruiz Narciso, Jannet Norma.pdf (upn.edu.pe)
23. Román A. Conocimientos de nutrición y hábitos alimenticios en mujeres gestantes de 25-35 años de edad que acuden al Centro de Salud San Pedro de Mala en el periodo de junio – julio del 2019. [Internet]. Perú 2019. Disponible en: http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/201/1/ROMAN_A_TESIS.pdf
24. Mamani L. Estado nutricional de La gestante y su relación con el peso del recién nacido en el Hospital de apoyo Yunguyo 2018. Repocitorios Un [Internet]. 2020;1(051):124.



25. Mamani D. Nivel de conocimiento sobre alimentación y estado nutricional en gestantes usuarias del Centro de Salud Vallecito I-3 Puno, 2023. Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. Disponible en: 2025;1(051):124. <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/21916>
26. Murillo-Godínez G, Pérez-Escamilla LM. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2024 Jun 03] ; 33(3): 392-402. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es.
27. Corella D. y Ordovas J. Relación entre el estado socioeconómico, la educación y la alimentación saludable Rev dialnet. [Internet]. 2015;27):283-. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5207080>
28. Tobar L. Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familia pertenecientes a los estratos 1,2 y 3 de la localidad de fontibon [Internet]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8606/tesis563.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Disponibilidad%3A%20Producci%C3%B3n%20agropecuaria%2C%20comercio%2C,sociogeogr%C3%A1fica%20y%20precios%20de%20alimentos>.
29. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral Suárez Á, Bermejo Laura M, Rodríguez Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Rev. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021[citado 1 mayo 2024]; 37(spe2): 38- 42. Disponible en: [OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-</p></div><div data-bbox=)



- 16112020000600009
30. Torreblanca N. Factores socioculturales y hábitos alimentarios en el estado nutricional de las gestantes. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10424>
31. Preevid. Orégano en el embarazo [Internet] disponible en: <https://www.murciasalud.es/preevid/25707#>
32. BIO-BLOG. Educar para la salud [Internet]. [cited 2022 Aug 9]. [https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/cerodrod/#:~:text=1.3 Alimentos reguladores o protectores, en vitaminas%2C minerales y oligoelementos.](https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/cerodrod/#:~:text=1.3%20Alimentos%20reguladores%20o%20protectores, en vitaminas%2C minerales y oligoelementos.)
33. Clínica de nutrición y bienestar. Intolerancia a la leche en el embarazo. [Internet]. disponible en: <https://www.mayteponcenutricion.com/intolerancia-a-la-leche-en-el-embarazo/#:~:text=El%20consumo%20de%20leche%20durante, bajo%20consumo%20de%20leche%20tambi%C3%A9n.>
34. Unicef. que comer durante el embarazo [Internet]. america latina: Available from: <https://www.unicef.org/lac/crianza/alimento-nutricion/que-comer-durante-el-embarazo#:~:text=Coli., al%20riesgo%20potencial%20de%20toxicidad.>
35. Cereceda Bujaico Maria del Pilar, Quintana Salinas Margot Rosario. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2024 Jun 03]; 60(2): 153-160. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-



51322014000200009&Ing=es

36. Natalben. Alimentos ricos en hierro para embarazadas con anemia. [Internet]. disponible en: <https://www.natalben.com/embarazo-anemia-alimentos-ricos-hierro#:~:text=Es%20necesario%20para%20producir%20hemoglobina,efectos%20de%20los%20radicales%20libres.>
37. Estilo de vida saludable. Embarazo semana a semana [Internet]. disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-and-fish/art-20044185#:~:text=Los%20mariscos%2C%20incluidos%20los%20pescados,al%20desarrollo%20cerebral%20del%20beb%C3%A9.>
38. Interempresas. Cinco beneficios de la quinoa para la mujer embarazada [Internet]. Available from: <https://www.interempresas.net/Alimentaria/Articulos/179644-Cinco-beneficios-de-la-quinoa-para-la-mujer-embarazada.html>
39. Clarin. Buena vida - nutrición, [Internet]. desaconsejan el consumo de papas durante el embarazo [cited 15 de marzo 2024]. Available from: https://www.clarin.com/nutricion/desaconsejan-consumo-papas-embarazo_0_ByZTXRuDXI.html
40. Garcia E, Barreto L, Pol M, Wiedemann A, Agudelo I, Anconatani L, Ricco R, Wagner M. y Lopez L. Infusiones a base de plantas medicinales durante el embarazo: una actualización en la tematica. [Internet]. Actualización en Nutrición Vol. 22 N° 1 Enero-marzo de 2021: 16-24 ISSN 1667-8052 (impresa) ISSN 2250-7183 Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/03/1416629/rsan_22_1_16-24.pdf



41. Reproducción asistida ORG. Importancia del yodo durante el embarazo y la lactancia [Internet]. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/yodo-embarazo/#:~:text=La%20sal%20aporta%20al%20organismo,yodo%20necesario%20para%20la%20gestaci%C3%B3n.>
42. Aguilar L, Lazaro M. Guia de gestante y puerpera [Internet]. Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents. 2019 [cited 2022 Aug 8]. p. 2–48. Available from: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/Guia Técnica VNA Gestante Final - Versión Final -.pdf>
43. Secretaria de salud. Alimentación sana y balanceada para una buena salud. 2022;2–4. Available from: <https://www.gob.mx/salud/articulos/alimentacion-sana-y-balanceada-para-una-buena-salud>
44. Gobiernodecanarias. Educar para la salud [Internet]. [cited 2022 Aug 9]. [https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/cerodrod/#:~:text=1.3 Alimentos reguladores o protectores,en vitaminas%2C minerales y oligoelementos.](https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoblog/cerodrod/#:~:text=1.3%20Alimentos%20reguladores%20o%20protectores,en%20vitaminas%20C%20minerales%20y%20oligoelementos.)
45. Nutrición. Sociedad Española de dietética y ciencias de la alimentación. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2017 [citado 8 de noviembre de 2019]; 203. Disponible en: <https://revista.nutrición.org/pdf/nutrición-36-3.pdf>
46. MINSA. Resolución Ministerial N  325-2019/MINSA. 2019 [citado 8 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/MINSA/normas-legales/271985-325-2019>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.

	edad	nivel_educativo	procedencia	alimentos_inadecuados	alimentos_adecuados	como_cree_que_debe_alimentarse	alimentos_que_consume_más	IMC
1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
2	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
3	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00
4	2,00	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	2,00
5	2,00	2,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	2,00
6	2,00	2,00	2,00	3,00	5,00	2,00	1,00	2,00
7	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	2,00	1,00	2,00
8	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
9	3,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
10	3,00	2,00	1,00	3,00	5,00	2,00	1,00	3,00
11	2,00	2,00	2,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
12	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
13	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
14	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
15	2,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00
16	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	3,00
17	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	3,00
18	3,00	2,00	1,00	4,00	4,00	2,00	1,00	3,00
19	3,00	2,00	1,00	4,00	5,00	2,00	2,00	3,00
20	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00
21	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	3,00	2,00	3,00

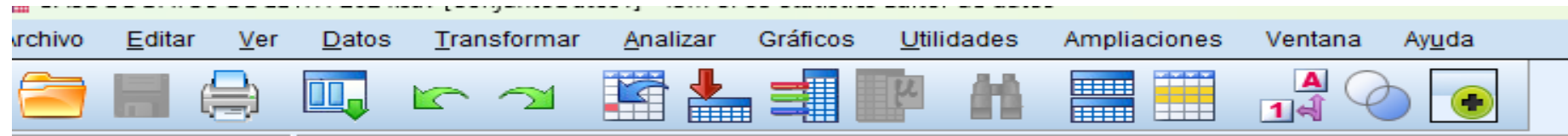


BASE DE DATOS DE EDITH 2024.sav [Conjunto de datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : como_cree_que_d... | 1,00

	edad	nivel_educativo	procedencia	alimentos_inadecuados	alimentos_ade cuados	como_cree_que_debe_alime..	alimentos_que_consume_ma	IMC
22	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	3,00	2,00	3,00
23	3,00	2,00	1,00	4,00	5,00	3,00	2,00	3,00
24	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	3,00	3,00	3,00
25	1,00	2,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00
26	1,00	2,00	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00
27	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	4,00	3,00	4,00
28	2,00	3,00	1,00	4,00	1,00	1,00	3,00	4,00
29	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00
30	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	4,00
31	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	4,00
32	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00
33	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00
34	2,00	2,00	2,00	4,00	2,00	1,00	2,00	4,00
35	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	4,00
36	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
37	3,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
38	2,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
39	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	2,00	3,00
40	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00
41	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	4,00
42	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	4,00



9 :

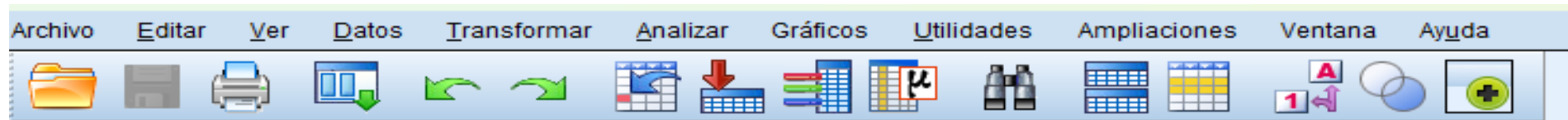
	edad	nivel_educativo	procedencia	alimentos_inadecuados	alimentos_adecuados	como_cree_que_debe_alimentarse	alimentos_que_consumes_más	IMC
43	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	3,00	4,00
44	3,00	3,00	1,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00
45	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	2,00	2,00	3,00
46	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	2,00	2,00	3,00
47	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	2,00	3,00
48	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	1,00
49	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00
50	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	1,00	1,00	2,00
51	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	1,00	1,00	2,00
52	3,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00
53	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	2,00	2,00	2,00
54	3,00	2,00	2,00	4,00	5,00	2,00	3,00	2,00
55	1,00	2,00	2,00	4,00	5,00	3,00	3,00	2,00
56	1,00	2,00	2,00	4,00	5,00	3,00	1,00	2,00
57	1,00	3,00	2,00	1,00	5,00	3,00	1,00	2,00
58	2,00	3,00	2,00	1,00	5,00	1,00	1,00	2,00
59	2,00	3,00	1,00	1,00	5,00	1,00	1,00	3,00
60	2,00	3,00	1,00	2,00	5,00	1,00	1,00	3,00
61	2,00	3,00	1,00	2,00	5,00	1,00	2,00	3,00
62	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00
63	3,00	2,00	1,00	3,00	5,00	1,00	1,00	3,00



Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

2: como_cree_que_d... | 1,00

	edad	nivel_educativo	procedencia	alimentos_inadecuados	alimentos_ade cuados	como_cree_que_debe_alimentarse	alimentos_queconsume_más	IMC
85	1,00	2,00	1,00	4,00	5,00	1,00	3,00	4,00
86	1,00	2,00	1,00	4,00	5,00	1,00	3,00	4,00
87	1,00	2,00	2,00	4,00	5,00	1,00	3,00	4,00
88	1,00	2,00	1,00	4,00	5,00	2,00	3,00	4,00
89	2,00	2,00	1,00	4,00	5,00	2,00	3,00	4,00
90	2,00	2,00	1,00	4,00	5,00	2,00	3,00	4,00
91	2,00	2,00	1,00	4,00	5,00	3,00	3,00	4,00
92	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	3,00	3,00	3,00
93	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00
94	1,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
95	1,00	3,00	2,00	4,00	2,00	4,00	3,00	3,00
96	1,00	3,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	3,00
97	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	3,00	3,00
98	2,00	3,00	1,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00
99	2,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
100	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00
101	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00
102	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00
103	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	2,00	3,00
104	3,00	3,00	2,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00
105	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00



99 : alimentos_adequa... 3,00

	edad	nivel_educativo	procedencia	alimentos_inadecuados	alimentos_adecuados	como_cree_que_debe_alime..	alimentos_que_consume_ma	IMC
106	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00
107	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00
108	2,00	2,00	2,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
109	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
110	2,00	2,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	3,00
111	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00
112	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	3,00
113	2,00	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00
114	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00
115	1,00	3,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00
116	3,00	3,00	1,00	4,00	3,00	1,00	1,00	2,00
117	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00
118	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	2,00
119	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00
120	2,00	2,00	1,00	4,00	4,00	1,00	1,00	3,00
121	3,00	2,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00
122	3,00	2,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	2,00
123	3,00	2,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	2,00
124	2,00	2,00	2,00	4,00	5,00	1,00	1,00	4,00
125	2,00	2,00	2,00	4,00	5,00	1,00	1,00	4,00
126	2,00	3,00	1,00	4,00	5,00	1,00	1,00	3,00



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
PG: ¿Cuáles son los mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?	OG: Determinar los mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024	Existe una relación altamente positiva entre los mitos y creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024.	Variable 1. Mitos y creencias Alimentarias	1.2 Aspectos Sociodemográfico	1.1.1. edad 1.1.2. Nivel educativo 1.1.3. Procedencia	1. DISEÑO: No experimental. 2. TIPO: Básica relacional y de corte transversal. 3. MÉTODO: Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo 4. POBLACIÓN: N. 126 gestantes. 5. MUESTRA N. 126 gestantes 6. TÉCNICA: Encuesta 7. INSTRUMENTO cuestionario
PE 1.- ¿Qué relación existe entre lo sociodemográfico y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?	OE1.- Conocer la relación que existe entre lo sociodemográfico y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024	HE 1. Existe relación significativa entre lo sociodemográfico como: la edad, nivel educativo, procedencia y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.		1.2 Practicas alimentarias	1.2.1. Alimentos Inadecuados según gestante y familia 1.2.2. Alimentos adecuados según familia y gestante 1.2.3. Perspectiva de la alimentación según la gestante	
PE 2.- ¿Qué relación existe entre las practicas alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?	OE2. Concluir la relación que existe entre las practicas alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024	HE 2 Existe relación significativa entre las practicas alimentarias como: alimentos inadecuados que las afectan según sus creencias, alimentos adecuados que las benefician según sus creencias, como cree que debe alimentarse y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.		1.3 tipo de Nutrición	1.3.1. alimentos que consume en mayor frecuencia	
PE 3.- ¿Qué relación existe entre el tipo de nutrición y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?	OE 3.- Precisar la relación que existe entre el tipo de nutrición y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024	Existe relación significativa entre el tipo de nutrición como: el modo que cree que debe alimentarse, alimentos que consume en mayor frecuencia y el estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo.	Variable 2. Estado nutricional de las gestantes	2.1. alimentos que consume en mayor frecuencia	- Delgadez (= 30 Kg/m2) - Normal (18.5 – 24.9 Kg/m2) - Sobrepeso (25 – 29.9 Kg/m2) - Obesidad (>= 30 Kg/m2)	
PE4.- ¿Cuáles el estado nutricional más frecuente de las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024?	OE 4.- Identificar el estado nutricional más frecuente de las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024	HE 4.- El tipo de estado nutricional mas frecuente en las gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024 es de sobrepeso.				



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente manifiesto haber sido informado y al mismo tiempo mi deseo de participar voluntariamente en el trabajo de investigación denominado **“MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024”** que es realizado por la bachillera de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez:

En esta actividad no se necesitarán ningún desembolso o beneficio económico para mi persona.

Se me informa, además, que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo mi salud, y la información proporcionada será utilizada únicamente para fines científicos y académicos, en caso de desistir podré retirarme del estudio, en caso de duda consultar a la Investigadora Responsable, al celular

Nombre del participante

DNI FIRMA.....

Juliaca..... / / 2024



ANEXO 4: INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"mitos y creencias alimentarias relacionadas al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2024"

CUESTIONARIO

N° Historia Clínica:..... N° de Ficha:Edad.....

DNI.....Grado de instrucción.....

procedencia.....

1. Lea cuidadosamente las preguntas que se formulan.
2. Marcar la alternativa que más le convenga.
3. Escoja solo una alternativa para cada pregunta.

I. PRACTICAS ALIMENTARIAS:

➤ **¿Qué alimentos cree usted que son inadecuados durante el embarazo?**

- a) Orégano y porque.....
- b) Leche y porque.....
- c) Hígado y porque
- d) sangrecita y porque.....
- e) pescado y porque.....
- f) ninguna.

➤ **¿Qué alimentos son adecuados según usted durante su embarazo?**

- a) quinoa
- b) papa chuño
- c) tomar agua con hiervas
- d) Ninguna.

➤ **¿Cómo cree usted que debe alimentarse durante su embarazo?**



- a) Comer por dos y
porque.....
- b) Cumplir mis antojos y
porque.....
- c) Disminuir el consumo de sal y
porque.....
- d) Ninguna

II. Tipo de nutrición

Alimentos que consume en mayor frecuencia

¿Ud. Cuál de los alimentos consume con mayor frecuencia?	
a) Alimentos protectores	<p>-Frutas, como: Naranja() , Mandarina() , manzana() Mango() , Papaya() , Plátano() Uva() , piña() , Durazno()</p> <p>-Verduras como: Acelgas() , espinaca() , lechuga() Brócoli() , coliflor() , repollo() Otros.....</p>
b) Alimentos energéticos	Pan() , fideos() , papa() , trigo() camote() , maíz() , arroz() , mani() quinua() , nueces () cañihua () otros.....
c) Alimentos constructores	Carnes rojas () , chalona() , pescado() huevo() , Leche() , yogurt() Queso () , Lentejas() , frejoles(garbanzos() Otros.....

(La medición se considerará el cuadro que más alternativas marcadas tiene)



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título de la Tesis... MITOS Y CREENCIAS RELACIONADAS...
...AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL H.A.B.L.

Nombre del juez... OBST. DEATRIZ... ALEJO... OJEDA...

Especialidad... OBSTETRA...

Colegiatura... 26862... Fecha... 27-11-24...

INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 1-20	Regular 21-40	Buena 41-60	Muy buena 61-80	Excelente 81-100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				72	
2.OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				61	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				76	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables y los indicadores.				80	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en Cantidad y Calidad.				70	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los MA. rechazados.				74	
7.CONSISTENCIA	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y las hipótesis.				64	
8.COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones.			60		
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			57		

OPINION DE APLICABILIDAD: ... MUY BUENA ...

PROMEDIO DE VALORACIÓN: ... 68 ...

FECHA: ... 27-11-24 ... DNI: 43460925


Beatriz Alejo Ojeda
 OBSTETRA
 COP. 26862

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Hitos y Creencias alimentarias relacionados al estado nutricional en gestantes del Hospital Antonio Benicureño de Ica, 2024
Nombre del juez: Yola Cheque Aguilar
Especialidad: Obstetra
Colegiatura: COP - 25770 Fecha: 27 - Nov - 2024

INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 1 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy buena 61 - 80	Excelente 81 - 100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				71	
2 OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				77	
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				69	
4 ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables y los indicadores.				79	
5 SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en Cantidad y Calidad.				80	
6 INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los MA. rechazados.					100
7 CONSISTENCIA	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y las hipótesis.				76	
8 COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones.				71	
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				67	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Muy Buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 76.66

FECHA: 27 - Nov - 2024 DNI: 41957361

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Hitos y estrategias para mejorar los servicios de salud materno en gestantes del Hospital Antonio Benavides, Piura, 2024.
Nombre del juez: Raimy Hamani Hamani
Especialidad: Obstetra
Colegiatura: COP-42593 Fecha: 07 - Dic - 2024

INDICADORES	CRITERIOS	Deficient e 1 - 20	Regular 21 - 40	Buena 41 - 60	Muy buena 61 - 80	Excelente 81 - 100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				77	
2 OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.				79	
3 ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					90
4 ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre variables y los indicadores.					97
5 SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en Cantidad y Calidad.				80	
6 INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los MA. rechazados.					87
7 CONSISTENCIA	Consistencia entre la formulación del problema, objetivos y las hipótesis.				75	
8 COHERENCIA	Entre los indicadores y las dimensiones.				70	
9 METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				71	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Excelente

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80.66

FECHA: 07 - Dic - 2024 DNI: 72433411

Yola Choque Aquilar
OBSTETRA
COP 25770

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lampa, 24 de marzo del 2025.

Señorita:
Edith Yesmina Mamani Mamani.
Presente.

En atención a su solicitud presentada a la Dirección del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, con fecha 22 de enero de los corrientes; **EL ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital, no ve inconveniente alguno, y siempre que cuente con el visto bueno del Director del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, **AUTORIZA** a su persona la realización del trabajo de investigación: **"MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA – 2024"**, previa aprobación del proyecto de investigación por la Facultad y/o Escuela profesional de la Universidad de procedencia, la misma que debe ser presentada con anterioridad al inicio de actividades de investigación. Dicha investigación, deberá enmarcarse rigurosamente en la reserva de datos obtenidos de los pacientes y de la institución, así como en el marco legal vigente.

Así mismo, deberá hacer llegar al **ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, una copia del trabajo de investigación aprobada en su oportunidad.

Atentamente.

Dr. Jorge F. Flores Cónasa
E.S.P. Cirujía General y Laparoscópica
CMP: 22819 - RNE: 21361
JEFE DE SERVICIO

COORDINADOR DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN
HOSPITAL A. B. LAMPA

VºBº DIRECTOR DE RED



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 13-06-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EDITH YESMINA MAMANI MAMANI

Dirección: Jr. Miraflores Nro 1280 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73895920

Teléfono: 927644658 email: edithyesminamamani@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS RELACIONADAS AL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Alimentarias, creencias, estado, gestantes y nutricional.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

13 de Junio del 2025

Fecha