



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 0042-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025

Presentado por:

Bach. **HERENCIA TORRES, IVANA MARÍA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 10 de marzo del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 988395

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia



Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025

Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:

Bach. HERENCIA TORRES, IVANA MARÍA

Ica-Perú

2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por ser mi guía y mi fuerza brindándome sabiduría en cada paso de este camino. A mi familia, por su amor incondicional, apoyo y por ser de gran inspiración para alcanzar este logro académico.

AGRADECIMIENTO

Agradezco sinceramente a mi casa de estudios, la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y especialmente a la Facultad de Obstetricia por ser la institución que me ha formado académica y profesionalmente, otorgándome los conocimientos y valores para el ejercicio responsable de mi profesión.

Al Centro de Salud de Sunampe, por brindarme las facilidades necesarias para la ejecución de mi trabajo de investigación, así como por el valioso apoyo del personal de salud y pacientes del área de obstetricia que contribuyeron al desarrollo de este estudio.

Finalmente, expreso mi especial reconocimiento a mi asesora, la Magíster Obstetra Ivonne Boada Cavero, por su orientación, paciencia y constante acompañamiento profesional durante el proceso de elaboración de esta tesis. Su experiencia y dedicación fueron de gran importancia para la culminación de este trabajo académico.

A todas y cada una de estas reconocidas instituciones y personas, mi más profundo agradecimiento por su valioso apoyo y colaboración.

INDICE DE CONTENIDO

	pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	17
2.1. Tipo y diseño de la investigación	17
2.2. Diseño de investigación	17
2.3. Nivel de la investigación	17
2.4. Población y muestra	17
2.5. Técnicas e instrumento de recolección de la información	18
2.6. Análisis e interpretación de los resultados	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSION	35
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
VIII. ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	22
Tabla 2 Dimensiones del conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	22
Tabla 3 Prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	23
Tabla 4 Dimensiones de las prácticas sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	23
Tabla 5 Nivel de conocimiento general sobre la alimentación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	24
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	25
Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	25
Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	26
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	27
Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre la importancia de la hidratación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.	27
Tabla 11 Prueba de normalidad	28

ÍNDICE DE FIGURAS

	pág
Figura 1 Nivel de conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	58
Figura 2 Dimensiones del conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	58
Figura 3 Prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	59
Figura 4 Dimensiones de las prácticas sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	59
Figura 5 Nivel de conocimiento general sobre la alimentación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	60
Figura 6 Nivel de conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	60
Figura 7 Nivel de conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	61
Figura 8 Nivel de conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	61
Figura 9 Nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	62
Figura 10 Nivel de conocimiento sobre la importancia de la hidratación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.	62

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Material y método: el estudio fue de tipo básica, prospectivo, transversal, de nivel relacional y con un diseño de estudio no experimental, la muestra estuvo conformada por 249 gestantes atendidas en el Centro de salud Sunampe, en el año 2025, como técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, validado por jueces expertos.

Resultados: Se halló que el nivel de conocimiento sobre alimentación en las gestantes fue alto en su mayoría con un 57%, el 40.2% de nivel medio y el 2.8% de nivel bajo; en la dimensión nutrientes esenciales: el 67.5% tuvieron un nivel alto; la dimensión alimentos recomendados: el 55.8% tuvieron un nivel alto; la dimensión alimentos no recomendados: el 75.5% tuvieron un nivel alto; la dimensión cantidad adecuada de alimentos: el 41.0% tuvieron un nivel alto y para la dimensión importancia de la hidratación: el 57.4% tuvieron un nivel alto. En la variable prácticas alimentarias, el 47.4% fueron prácticas adecuadas, el 40.6% fueron parcialmente adecuadas y el 12% adecuadas; en sus dimensiones la frecuencia y tipo de alimentos consumidos fue adecuada en un 36.9%, en la dimensión hábitos de consumo de suplementos alimenticios el 71.5% fueron adecuadas, en la dimensión comportamientos relacionados con la higiene alimentaria: el 67.9% fueron adecuadas, en la dimensión consumo de agua y otros líquidos el 8.0% fueron adecuadas, y la dimensión frecuencia de comidas y horarios, el 70.3% fueron adecuadas.

Conclusión: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025 al encontrar un valor inferior a 0.05.

Palabras claves: conocimiento, actitudes, dieta, gestantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and dietary practices of pregnant women attending the Sunampe Health Center, Chincha, Peru, in 2025.

Materials and methods: This was an basic, prospective, cross-sectional, relational study with a non-experimental design. The sample consisted of 249 pregnant women attending the Sunampe Health Center in 2025. Data was collected using a survey and a questionnaire, validated by expert judges.

Results: The study found that the majority of pregnant women (57%) had a high level of knowledge about nutrition, while 40.2% had a medium level and 2.8% had a low level. Specifically, regarding essential nutrients, 67.5% had a high level; regarding recommended foods, 55.8% had a high level; and regarding foods not recommended, 75.5% had a high level. For the dimension of adequate quantity of food: 41.0% had a high level and for the dimension of importance of hydration: 57.4% had a high level. Regarding dietary practices, 47.4% were adequate, 40.6% were partially adequate, and 12% were adequate. Within its dimensions, the frequency and type of food consumed were adequate in 36.9% of cases; the consumption of dietary supplements was adequate in 71.5%; food hygiene-related behaviors were adequate in 67.9%; water and other liquid consumption was adequate in 8.0%; and meal frequency and timing were adequate in 70.3%.

Conclusion: A significant relationship exists between the level of knowledge and dietary practices of pregnant women attending the Sunampe Health Center in Chincha, Peru, in 2025, with a p-value less than 0.05.

Keywords: knowledge, attitudes, diet, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

El embarazo es un período importante en el que se incrementan las necesidades de proteínas, energía, minerales y vitaminas. Se debe recordar que la alimentación de la gestante es uno de los elementos externos más importantes en el crecimiento y desarrollo del feto debido a que el producto de la concepción recibe todos los nutrientes de la madre mediante la placenta⁽¹⁾.

Un elevado consumo de alimentos y líquidos que contengan azúcares añadidos o la ingesta inapropiada de vitaminas y minerales, aumentan la incidencia de recién nacidos con bajo peso, mientras que el correcto consumo de carbohidratos consiguen disminuirla. De igual manera la disminución de la incidencia del retraso del crecimiento intrauterino se relaciona al consumo prenatal de pescado. El RCIU (Retardo de crecimiento intrauterino) producto de las deficiencias nutricionales de las madres gestantes pueden alterar y modificar la codificación de algunos genes ocasionando anomalías del ADN (ácido desoxirribonucleico) que producen un defecto genético en el desarrollo de órganos y tejidos. Frente a esta situación el feto se adapta, pero es más probable que pueda tener problemas ante un elevado consumo de alimentos en la vida postnatal por lo cual aumenta su riesgo al sufrimiento de enfermedades cardiovasculares (infarto, arritmias, angina de pecho, hipertensión arterial) y metabólicas (diabetes, obesidad, dislipidemia) en la vida adulta⁽²⁾.

Las infecciones, los comportamientos dañinos (consumo de tabaco o alcohol) y el estrés componen un grupo de factores que modifican la disponibilidad y el metabolismo de los nutrientes y en su totalidad la dieta en general de la gestante. Aumentando así el riesgo de complicaciones perinatales como consecuencia de la malnutrición⁽³⁾.

A nivel global, varios estudios han revelado que las mujeres embarazadas enfrentan un deficiente estado nutricional, como consecuencia de una mala práctica alimentaria. En países como la India, se ha informado un índice de malnutrición del 75% entre las mujeres embarazadas o las mujeres de edad reproductiva. En Egipto se halló un 39,2%; mientras que en Estados Unidos se registran cifras del 12% en Los Ángeles y del 9,7% en San Francisco. Estas estadísticas son similares a las de algunos países latinoamericanos, como Chile y Venezuela, donde estudios muestran que la malnutrición en mujeres embarazadas sigue siendo un problema, con tasas que varían entre el 15,2% y el 16,9%. Otros países de la región, como Bolivia (16,7%) y Brasil (18,8%), también presentan cifras preocupantes.⁽⁴⁾

En Perú, a nivel nacional, 28 de cada 100 mujeres embarazadas enfrentan problemas relacionados con su alimentación, como la anemia. Este problema es especialmente notable en las regiones de la zona central, debido a los bajos niveles de hemoglobina causados por la escasa ingesta de alimentos y suplementos ricos en hierro. Esta conclusión proviene de

un estudio publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (MINSA).

Los datos indican que los departamentos de la sierra son los que tienen una mayor prevalencia de anemia, destacándose Huancavelica con un 53,6% en términos generales, seguida de Puno con 51,0%, Ayacucho con 46,2%, y Apurímac con 40,8% ⁽⁵⁾.

Según el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR), en el primer semestre de 2018, el 41,7% de las gestantes en Perú presentaron sobrepeso, mientras que un 11,3% mostraron déficit de peso. Los departamentos de Tacna, Moquegua y Callao destacaron por tener las tasas más altas de sobrepeso, seguidos por la obesidad y el bajo peso ⁽⁶⁾.

En el caso específico de la Red de Salud de Ica, un estudio de 2017 reveló que el 10,7% de las gestantes tenía anemia, el 9,4% sufría de déficit de peso y el 50,1% presentaba sobrepeso. En ciertos distritos, como Tate, San Juan Bautista, Ica y Ocucaje, la prevalencia de sobrepeso superaba el 60%, mientras que el déficit de peso era más común en distritos como Yauca del Rosario (17,6%), Salas Guadalupe (12,5%), Los Agujes (10,3%) y La Tinguiña (10,2%). Esta situación refleja una problemática seria, ya que el exceso de peso en las gestantes puede llevar a complicaciones obstétricas y afectar la salud del bebé, causando posibles comorbilidades o alteraciones en su desarrollo ⁽⁷⁾.

En el Centro de Salud de Sunampe no se han realizado investigaciones recientes sobre este tema, lo que hace necesario explorar cómo las mujeres embarazadas gestionan su alimentación en esta etapa de sus vidas, basándose en sus conocimientos y prácticas alimentarias. Por eso, la presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias de las gestantes que asisten a este centro de salud.

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes a nivel internacional

Heberle V. en el año 2022, en Colombia, realizó un estudio con el objetivo de identificar las prácticas alimenticias de las mujeres en estado de gestación. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 35 mujeres embarazadas, utilizando un formulario sociodemográfico para la recolección de datos. Los resultados mostraron que las gestantes tenían un promedio de 6 ($\pm 1,7$) comidas diarias, de las cuales el 80% reportó realizar tres comidas principales y el 80,6% consumía sus alimentos en casa. En cuanto a los alimentos más consumidos, los huevos fueron los más frecuentes (64%), seguidos por la leche y productos lácteos (24%) y las verduras (12%). El 61% de las mujeres gestantes consumía carnes semanalmente, mientras que el 38% ingería alimentos ultra procesados y el 17% bebía refrescos azucarados una vez al mes ⁽⁸⁾.

Belay W., et al., en el año 2022, en Etiopía, ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo identificar las prácticas dietéticas durante el embarazo y factores asociados entre mujeres embarazadas. Se realizó un estudio transversal, en una muestra constituida de 615 embarazadas. Se descubrió que el 27,2% de las madres embarazadas tenían buenas prácticas dietéticas. En este estudio, más de una cuarta parte de las madres embarazadas tenían buenos hábitos alimentarios. El nivel educativo de la participante, los conocimientos sobre nutrición, los ingresos mensuales y el tamaño de la familia se asociaron significativamente con los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas ⁽⁹⁾.

Gonzalez-Nahm S., et al., en el año 2021, en Estados Unidos, realizaron un estudio con el objetivo de valorar la asociación entre la seguridad alimentaria de los adultos y la dieta durante el embarazo. Se ejecutó un análisis transversal en una muestra de 468 mujeres afroamericanas. Los resultados mostraron que no existía asociación entre el estado de seguridad alimentaria materna y la calidad de la dieta durante el embarazo. Sin embargo, observaron una relación entre la seguridad alimentaria baja y marginal y una mayor ingesta de carnes rojas y procesadas (marginal: $\beta = 2,20$ [$P = 0,03$]; baja: $\beta = 2,28$ [$P = 0,04$]), así como una asociación entre la seguridad alimentaria muy baja y un menor consumo de verduras ($\beta = -0,43$; $P = 0,03$) ⁽¹⁰⁾.

Cabigas C., et al., en el año 2020, en Filipinas, se plantearon como objetivo desarrollar y validar un cuestionario de frecuencia de alimentos (FFQ) para mujeres embarazadas. Se realizó un estudio transversal en una muestra constituida de 500 gestantes de 18 a 39 años. Se utilizó un cuestionario que implicó el uso del registro de alimentos. Se encontraron correlaciones significativas a $P < 0,05$ para energía, grasa, riboflavina, cobalamina y calcio. Se encontró que los coeficientes de correlación de Pearson oscilaron entre 0,016 y 0,32 para energía y nutrientes. Se observaron acuerdos válidos para la mayoría de los nutrientes ⁽¹¹⁾.

Montes A., et al., en el año 2020, en México, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento nutricional de mujeres embarazadas de una comunidad rural de Nayarit, México. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo; incluyó a 38 mujeres embarazadas en una muestra tipo caso. Se empleó un instrumento con 29 reactivos que miden el conocimiento sobre la alimentación durante la gestación. Se obtuvo como resultados: El 89,5% de las futuras madres poseen un buen nivel de conocimientos sobre alimentación saludable ⁽¹²⁾.

Antecedentes a nivel nacional

Vásquez A., en el año 2022, en Cajamarca, se propuso como objetivo determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica gestacional. Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, en una muestra de 80 gestantes. Se utilizó un

cuestionario. Se encontró 56,2% perteneció al grupo etario de 18 a 29 años, 44% con estudios secundarios, 72,5% es ama de casa, 82,5% estado civil conviviente, 51,2% conoce sobre prevención de anemia ferropénica y 83,8% tiene una práctica alimentaria inadecuada. Se concluyo que existe relación explicativa entre conocimiento y prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica al hallarse un valor $p < 0.05$ ⁽¹³⁾.

Romero F., en el año 2021, en Huánuco, se formuló como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición de gestantes. Se ejecuto un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico en una muestra compuesta de 115 gestantes. Se utilizo un cuestionario. Se encontró con relación a la procedencia el 27,1% de las gestantes provienen de una zona urbano marginal, el 27,1% de una zona urbano y el 45,7% de zonas rurales. En conclusión, con relación al conocimiento sobre nutrición de gestantes que acuden a dicho establecimiento, se demostró que el 42,8% tienen un nivel de conocimiento medio, el 37,2% un nivel de conocimiento bajo y el 20% un nivel de conocimiento alto ⁽⁴⁾.

Grandez N., en el año 2021, en Iquitos, se propuso como objetivo relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre el estado nutricional de las gestantes. Se realizo un estudio descriptivo, transversal y correlacional en una muestra constituida de 145 gestantes. Se utilizo una encuesta validada, con una escala de actitud tipo Lickert y el estado nutricional se utilizó una ficha de evaluación nutricional de la gestante. Se encontró el 58,1% presento un nivel de conocimiento bajo en la alimentación, el 65,7% una actitud negativa hacia la alimentación. En conclusión, se muestra que existe relación estadística entre las variables conocimientos y actitudes con el estado nutricional en las gestantes, ($p < 0,05 - p \text{ valor} = 0,008$), ($p < 0,05 - p \text{ valor} = 0,016$) respectivamente ⁽¹⁴⁾.

García M., en el año 2020, en Lima, se formuló como objetivo determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación en el embarazo. Se realizo un estudio correlacional, prospectico y transversal en una muestra de 1224 gestantes. Se utilizo un cuestionario de conocimientos sobre alimentación en el embarazo. Se encontró el nivel de conocimientos sobre la alimentación en el embarazo fue regular en el 60.1% de las gestantes y las prácticas medianamente adecuadas en el 66.6% y se evidenció relación significativa directa y moderada ($p < 0.001$, $Rho = 0.505$) entre ambas variables. En conclusión, conforme se incrementa el nivel de conocimiento de las gestantes las prácticas sobre alimentación en el embarazo mejoran ⁽⁶⁾.

Antecedentes a nivel local

Aguirre J., en el año 2021, en Ica, se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación en las gestantes. Se realizo un estudio observacional, descriptivo, transversal en una muestra 82 gestantes. Se utilizo encuesta validada. Se encontró que el nivel de conocimiento sobre alimentación 62.20% tenía conocimiento

regular, la edad de 17 a 25 años el nivel de conocimiento regular 65%, nivel de conocimientos de alimentación y grado de Instrucción ($p=0.180$), aumento de peso con nivel de conocimiento de alimentación ($p=0.360$), nivel de Conocimientos de Alimentación y la edad ($p=0,130$). En conclusión, se demostró conocimiento regular de las gestantes en alimentación (62.20%) ⁽¹⁵⁾.

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

Problema específico

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?

Justificación e importancia de la investigación

Justificación de la investigación

El factor crucial que influye en los resultados del embarazo es el estado nutricional de las mujeres en edad fértil. Una alimentación insuficiente en nutrientes esenciales durante esta etapa puede resultar en deficiencias nutricionales importantes. A lo largo de su etapa reproductiva, muchas mujeres no reciben la cantidad adecuada de micronutrientes, lo que afecta tanto su salud como la de las generaciones futuras, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los hábitos alimenticios no saludables, como el consumo de alimentos con bajo valor nutricional, saltarse comidas o no seguir patrones alimentarios apropiados, pueden generar varios problemas de salud y deficiencias nutricionales. ⁽¹⁶⁾ Por lo tanto, es fundamental investigar el conocimiento que tienen las gestantes sobre la alimentación que deben llevar en esta etapa de su vida. A su vez la presente investigación contribuirá a que las gestantes puedan escoger cuáles son los mejores grupos de alimentos que benefician su salud tanto de ella como la de su producto para evitar graves consecuencias en su estado nutricional como la anemia, sobrepeso, obesidad y en el feto como: prematuridad, retardo

de crecimiento intrauterino y macrosomía fetal. De esa manera poder reducir las altas tasas de anemia y sobrepeso en gestantes que vienen siendo uno de los grandes problemas de salud pública en nuestro país ⁽¹⁶⁾.

a) Importancia de la investigación

Este estudio es de suma importancia porque proporciona información valiosa sobre los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas que reciben atención en el Centro de Salud Sunampe. Cada una de la gestante tiene necesidades específicas que son consecuencia de sus prácticas alimentarias y tradiciones, además de que deben adaptarse a los malestares típicos del estado fisiológico que experimentan. Por esta razón, es crucial llevar a cabo esta investigación para identificar y abordar las deficiencias nutricionales que puedan presentarse. Asimismo, contribuirá a cumplir una de las metas del profesional en obstetricia, que es garantizar un buen estado de salud y nutrición para la madre, mejorar la calidad de vida del recién nacido y reducir los riesgos de morbilidad tanto materna como infantil. ⁽¹⁷⁾

b) Aportes

La investigación actual facilitó la información estructurada al profesional obstetra con el fin de diseñar mejoras para promover la cultura del conocimiento respecto a una alimentación saludable, un saber que reduce la vulnerabilidad de cualquier mujer embarazada. De esta manera, fundamentándose en los hallazgos del estudio, se puede disminuir la hipertensión al identificar aspectos que requieren fortalecimiento y creencias culturales vinculadas a la nutrición en el embarazo que impactan la adecuada alimentación materna, infantil y de adultos. Es posible poner en marcha iniciativas educativas que contribuyan a alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio, disminuir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna, así como los objetivos de bienestar. Además de lo mencionado, una correcta nutrición en el embarazo potencia la calidad de vida de la población, ya que es esencial para prevenir problemas maternos como: sobrepeso u obesidad vinculados a preeclampsia, diabetes gestacional, anemia y complicaciones en el parto.

c) Soluciones

La salud materna, que abarca la salud de la madre y el hijo, no es únicamente una preocupación del ámbito de la salud, sino de otros sectores de la sociedad. Su abordaje demanda estrategias multidisciplinarias. Asimismo, se reconoce que, en el transcurso del embarazo, las mujeres suelen recibir información que les contribuye a mantener un embarazo saludable, por lo que los profesionales de la salud hallarán más maneras de brindarles apoyo. Por consiguiente, la prioridad debe ser el papel de las intervenciones nutricionales en fases. Con un enfoque puramente educativo, el propósito principal es lograr que las mujeres embarazadas obtengan la información requerida y se sientan

confiadas para utilizarla a lo largo de su vida. evolución del embarazo de vida. Por estas razones, ciertos autores consideran el embarazo como una excelente ocasión para educar, cuando las mujeres reconocen su deber con sus cuerpos y sus vidas emergentes.

Objetivos

a) Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

b) Objetivos Específicos

Identificar la relación entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Evaluar la relación entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Hallar la relación entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Establecer la relación entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocer la relación entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis de la investigación

a) Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

b) Hipótesis específicas

Ha1: Existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H01: No existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Ha2: Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H02: No existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Ha3: Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H03: No existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Ha4: Existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H04: No existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Ha5: Existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

H05: No existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Variables de la investigación

a) Variable X

Nivel de conocimiento

b) Variable Y

Practicas alimentarias

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de la investigación

Básica: porque se generó información y nuevos conocimientos para futuras investigaciones.

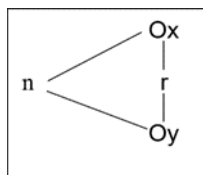
Prospectivo: porque los datos fueron recolectados a partir de la presente investigación mediante el cuestionario aplicado.

Transversal: porque la investigación de todas las variables fueron medidas en una sola ocasión.

2.2. Diseño de investigación

No experimental: ya que no se ejerció ningún estímulo, se recogió la información en su forma natural de presentación.

Esquema:



2.3. Nivel de la investigación

Relacional: Puesto que busco establecer el grado de relación que existe entre las variables de estudio, tal cual se presenten.

2.4 Población y muestra

Población de estudio

La población estuvo conformada por 700 gestantes atendidas en el Centro de salud Sunampe, en el año 2025.

Tamaño de muestra

La muestra estuvo conformada por 249 gestantes atendidas en el Centro de salud Sunampe, en el año 2025.

$$n = \frac{Z^2 \times pqN}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

n= muestra

Z= nivel de confianza

p= probabilidad de éxito

q= probabilidad de fracaso

E= nivel de error

N= población

En donde:

$$Z= 95\% \quad ; \quad p= 51\% \quad ; \quad q=49\% \quad ; \quad E=5\% \quad ; \\ N=700$$

Remplazando:

$$n: \frac{(1.96^2) (0.51) (0.49)700}{(0.05^2) (100-1) + (1.96^2) (0.51) (0.49)} = 249$$

Muestreo

El tipo de muestreo fue aleatorio simple, puesto que todas las gestantes tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos para formar parte del estudio, siempre que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

Gestantes mayores de 18 años

Gestantes que fueron atendidas en el centro de salud Sunampe, Chincha, Perú

Gestantes que aceptaron participar en el presente estudio

Criterios de Exclusión

Gestantes adolescentes

Gestantes que no acudan al centro de salud el día de la encuesta

Gestantes con algún problema para responder el cuestionario

Gestantes que no aceptaron participar en el presente estudio

2.5. Técnicas e instrumento de recolección de la información

Técnicas de recolección de información

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y se siguió con el siguiente procedimiento:

1° Se le solicitó los permisos correspondientes al director del centro de salud Sunampe, Chincha, Perú para recolectar la información de las gestantes.

2° Se procedió a explicarles a las gestantes de que trata el estudio de investigación que se desea realizar y cuál es el beneficio que se obtendrá con ello.

3° Se le brindó a cada una, un asentimiento informado donde firmaron y aceptaron ser parte del estudio de investigación.

4° Se procedió a aplicar un cuestionario sobre nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el centro de salud Sunampe, Chincha, Perú.

5° Por último, luego de haber recogido los cuestionarios se les agradeció por su participación en el estudio Encuesta

Instrumentos de recolección de información

El primer instrumento, fue un cuestionario para medir los conocimientos que poseen las gestantes con respecto a la alimentación durante el embarazo, el cual contiene 10 preguntas divididas en 5 dimensiones: Conocimiento sobre nutrientes esenciales, conocimiento sobre alimentados recomendados, conocimiento sobre alimentos no recomendados, conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y conocimiento sobre la importancia de la hidratación, siendo su escala de valoración la siguiente:

Nivel de conocimiento general

Conocimiento alto: 8 a 10 puntos

Conocimiento medio: 4 a 7 puntos

Conocimiento bajo: 0 a 3 puntos

Para la medición de las dimensiones las puntuaciones fueron:

Conocimiento sobre nutrientes esenciales

Conocimiento alto: 2 puntos

Conocimiento medio: 1 punto

Conocimiento bajo: 0 puntos

Conocimiento sobre alimentados recomendados

Conocimiento alto: 2 puntos

Conocimiento medio: 1 punto

Conocimiento bajo: 0 puntos

Conocimiento sobre alimentos no recomendados

Conocimiento alto: 2 puntos

Conocimiento medio: 1 punto

Conocimiento bajo: 0 puntos

Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos

Conocimiento alto: 2 puntos

Conocimiento medio: 1 punto

Conocimiento bajo: 0 puntos

Conocimiento sobre la importancia de la hidratación

Conocimiento alto: 2 puntos

Conocimiento medio: 1 punto

Conocimiento bajo: 0 puntos

El segundo instrumento, mide las prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, el cual contiene 10 preguntas divididas en 5 dimensiones: Frecuencia y tipo de alimentos consumidos, hábitos de consumo de suplementos alimenticios, comportamientos relacionados con la higiene alimentaria, consumo de agua y otros líquidos y frecuencia de comidas y horarios, siendo su escala de valoración la siguiente:

Prácticas alimentarias en general

Adecuadas: 8 a 10 puntos

Parcialmente adecuadas: 4 a 7 puntos

Inadecuadas: 0 a 3 puntos

Para la medición de las dimensiones las puntuaciones fueron:

Frecuencia y tipo de alimentos consumidos

Adecuadas: 2 puntos

Parcialmente adecuadas: 1 punto

Inadecuadas: 0 puntos

Hábitos de consumo de suplementos alimenticios

Adecuadas: 2 puntos

Parcialmente adecuadas: 1 punto

Inadecuadas: 0 puntos

Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria

Adecuadas: 2 puntos

Parcialmente adecuadas: 1 punto

Inadecuadas: 0 puntos

Consumo de agua y otros líquidos

Adecuadas: 2 puntos

Parcialmente adecuadas: 1 punto

Inadecuadas: 0 puntos

Frecuencia de comidas y horarios

Adecuadas: 2 puntos

Parcialmente adecuadas: 1 punto

Inadecuadas: 0 puntos

Validez del instrumento

Los instrumentos fueron sometidos a una prueba por juicio de 03 expertos en el campo de los conocimientos y prácticas alimentarias en gestantes y verificados con el análisis de la varianza (ANOVA) con la prueba F siendo altamente significativa ($p < 0.01$).

Confiabilidad:

La confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto a 25 mujeres, los resultados fueron sometidos a la prueba estadística de Kuder Richardson, obteniendo como puntuación el cuestionario de conocimiento 0,834, y el cuestionario de prácticas de prevención 0,825, lo que indica que ambos instrumentos tuvieron una confiabilidad muy alta para el uso previsto

2.6. Análisis e interpretación de los resultados

Se hizo un análisis descriptivo de los datos obtenidos y en tablas de Excel para que la información sea mejor sistematizada. Luego se hizo uso del Software SPSS con versión 27, seguido se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov ya que la muestra fue mayor a 50, esto analizo todos datos obtenidos del cuestionario para elegir el tipo de prueba a usar para establecer si existe relación entre las mencionadas variables. Para su análisis se tendrá en cuenta el nivel de significancia del 5% que es la probabilidad de equivocarse y nivel de confianza de 95%.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento sobre alimentación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	7	2.8	2.8	2.8
Medio	100	40.2	40.2	43.0
Alto	142	57.0	57.0	100.0
Total	249	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 se observa el nivel de conocimiento sobre alimentación de las gestantes durante el embarazo, de las cuales el 57.0% tenían un alto nivel de conocimiento, el 40.2% tenían un nivel de conocimiento medio y un 2.8% un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2 Dimensiones del conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Dimensiones	Conocimiento sobre nutrientes esenciales		Conocimiento sobre alimentos recomendados		Conocimiento sobre alimentos no recomendados		Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos		Conocimiento sobre la importancia de la hidratación	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	Bajo	14	5.6	25	10.0	20	8.0	57	22.9	16
Medio	67	26.9	85	34.1	41	16.5	90	36.1	90	36.1
Alto	168	67.5	139	55.8	188	75.5	102	41.0	143	57.4
Total	249.0	100.0	249	100.0	249	100.0	249	100.0	249	100.0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2 se observa las dimensiones de conocimiento, en las cuales, para nutrientes esenciales: el 67.5% tuvieron un nivel alto, el 26.9% tuvieron nivel medio y el 5.6% nivel bajo; para alimentos recomendados: el 55.8% tuvieron un nivel alto, el 34.1% tuvieron

nivel medio y el 10.0% nivel bajo; para alimentos no recomendados: el 75.5% tuvieron un nivel alto, el 16.5% tuvieron nivel medio y el 8.0% nivel bajo; para cantidad adecuada de alimentos: el 41.0% tuvieron un nivel alto, el 36.1% tuvieron nivel medio y el 22.9% nivel bajo; para importancia de la hidratación: el 57.4% tuvieron un nivel alto, el 36.1% tuvieron nivel medio y el 6.4% nivel bajo.

Tabla 3 Prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Prácticas alimentarias durante el embarazo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	30	12.0	12.0	12.0
Parcialmente adecuadas	101	40.6	40.6	52.6
Adecuadas	118	47.4	47.4	100.0
Total	249	100.0	100.0	

Fuente: elaboración propia

En la tabla 3 se observa las prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, de las cuales el 47.42% tenían prácticas adecuadas, el 40.6% tenían prácticas parcialmente adecuadas y el 12.0% prácticas inadecuadas.

Tabla 4 Dimensiones de las prácticas sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025

Dimensiones	Frecuencia y tipo de alimentos consumidos		Hábitos de consumo de suplementos alimenticios		Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria		Consumo de agua y otros líquidos		Frecuencia de comidas y horarios	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuadas	63	25.3	32	12.9	43	17.3	117	47.0	29	11.6
Parcialmente adecuadas	94	37.8	39	15.7	37	14.9	112	45.0	45	18.1
Adecuadas	92	36.9	178	71.5	169	67.9	20	8.0	175	70.3
Total	249	100.0	249	100.0	249	100.0	249	100.0	249	100.0

Fuente: elaboración propia

En la tabla 4 se observa las dimensiones de las prácticas, en las cuales, para frecuencia y tipo de alimentos consumidos: el 36.9% fueron adecuadas, el 37.8% parcialmente adecuadas y 25.3% inadecuadas; para hábitos de consumo de suplementos alimenticios: el 71.5% fueron adecuadas, el 15.7% parcialmente adecuadas y el 12.9% inadecuadas; para comportamientos relacionados con la higiene alimentaria: el 67.9% fueron adecuadas, el 14.9% parcialmente adecuadas y el 17.3% inadecuadas; para consumo de agua y otros líquidos: el 8.0% fueron adecuadas, el 45.0% parcialmente adecuadas y el 47.0% inadecuadas; para frecuencia de comidas y horarios 70.3% fueron adecuadas, el 18.1% parcialmente adecuadas y el 11.6% inadecuadas.

Tabla 5 Nivel de conocimiento general sobre la alimentación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Nivel de conocimiento sobre alimentación durante el embarazo		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	3	3	0	6
	% del total	1,2%	1,2%	0,0%	2,4%
Medio	Recuento	23	45	31	99
	% del total	9,2%	18,1%	12,4%	39,8%
Alto	Recuento	4	53	87	144
	% del total	1,6%	21,3%	34,9%	57,8%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 se observa el nivel de conocimiento general sobre alimentación y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 34.9% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 18.1% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas parcialmente adecuadas y el 1.2% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas inadecuadas.

Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocimiento sobre nutrientes esenciales		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	2	7	5	14
	% del total	0,8%	2,8%	2,0%	5,6%
Medio	Recuento	15	28	24	67
	% del total	6,0%	11,2%	9,6%	26,9%
Alto	Recuento	13	66	89	168
	% del total	5,2%	26,5%	35,7%	67,5%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se observa el nivel de conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 35.7% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 11.2% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas parcialmente adecuadas y el 2.8% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas parcialmente adecuadas.

Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocimiento sobre alimentos recomendados		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	9	10	6	25
	% del total	3,6%	4,0%	2,4%	10,0%
Medio	Recuento	16	33	36	85
	% del total	6,4%	13,3%	14,5%	34,1%
Alto	Recuento	5	58	76	139
	% del total	2,0%	23,3%	30,5%	55,8%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 7 se observa el nivel de conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 30.5% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 14.5% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas adecuadas y el 4.0% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas parcialmente adecuadas.

Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocimiento sobre alimentos no recomendados		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	8	10	2	20
	% del total	3,2%	4,0%	0,8%	8,0%
Medio	Recuento	10	14	17	41
	% del total	4,0%	5,6%	6,8%	16,5%
Alto	Recuento	12	77	99	188
	% del total	4,8%	30,9%	39,8%	75,5%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 se observa el nivel de conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 39.8% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 6.8% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas adecuadas y el 4.0% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas parcialmente adecuadas.

Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	13	21	23	57
	% del total	5,2%	8,4%	9,2%	22,9%
Medio	Recuento	9	35	46	90
	% del total	3,6%	14,1%	18,5%	36,1%
Alto	Recuento	8	45	49	102
	% del total	3,2%	18,1%	19,7%	41,0%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 9 se observa el nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 19.7% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 18.5% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas adecuadas y el 9.2% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas adecuadas.

Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre la importancia de la hidratación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Conocimiento sobre la importancia de la hidratación		Prácticas alimentarias durante el embarazo			Total
		Inadecuadas	Parcialmente adecuadas	Adecuadas	
Bajo	Recuento	6	7	3	16
	% del total	2,4%	2,8%	1,2%	6,4%
Medio	Recuento	17	38	35	90
	% del total	6,8%	15,3%	14,1%	36,1%
Alto	Recuento	7	56	80	143
	% del total	2,8%	22,5%	32,1%	57,4%
Total	Recuento	30	101	118	249
	% del total	12,0%	40,6%	47,4%	100,0%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 10 se observa el nivel de conocimiento sobre la importancia de la hidratación y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, donde el 32.1% que tuvieron un nivel alto realizaron prácticas adecuadas, el 15.3% que tuvieron un nivel medio realizaron prácticas parcialmente adecuadas y el 2.8% que tuvieron un nivel bajo realizaron prácticas parcialmente adecuadas.

PRUEBAS DE HIPOTESIS

Hi: Los datos tienen una distribución normal

H0: Los datos no tienen una distribución normal.

Si $N > 50$ se aplica Kolmogorov – Smirnov

Tabla 11 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre alimentación durante el embarazo	,372	249	,000	,680	249	,000
Prácticas alimentarias durante el embarazo	,301	249	,000	,763	249	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Por medio de la tabla se puede conocer la prueba de normalidad de la variable Conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, siendo $N > 50$, en tal sentido se aplica la prueba de Kolmogorov – Smirnov. Al mismo tiempo, se visualiza que el nivel de significancia es menor a 0.05, por esa razón, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en base a ello se utilizó el coeficiente de Spearman.

Análisis inferencial

Hipótesis General:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

H0: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre alimentación durante el embarazo	Prácticas alimentarias durante el embarazo
Rho de Spearman	Conocimiento sobre alimentación durante el embarazo	Coefficiente de correlación	1,000	,377**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	249	249
	Prácticas alimentarias durante el embarazo	Coefficiente de correlación	,377**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	249	249

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva baja entre la variable conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,377 quedando, determinando que el conocimiento alto de la gestante favorece a que se generen adecuadas prácticas alimentarias durante el embarazo.

Hipótesis Específica 1:

HE1. Existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

HE0. No Existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre nutrientes esenciales	Prácticas alimentarias durante el embarazo
Rho de Spearman	Conocimiento sobre nutrientes esenciales	Coeficiente de correlación	1,000	,192**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	249	249
	Prácticas alimentarias durante el embarazo	Coeficiente de correlación	,192**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	249	249

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva débil entre la variable conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,192 quedando, determinando que el conocimiento alto de la gestante favorece a que se generen adecuadas prácticas alimentarias durante el embarazo.

Hipótesis Específica 2:

HE2. Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

HE0. No Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre alimentos recomendados	Prácticas alimentarias durante el embarazo
Rho de	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,258**
Spearman	sobre	Sig. (bilateral)	.	,000
	alimentos	N	249	249
	recomendados			
	Prácticas	Coefficiente de correlación	,258**	1,000
	alimentarias	Sig. (bilateral)	,000	.
	durante el	N	249	249
	embarazo			

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva baja entre la variable conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,258 quedando, determinando que el conocimiento alto de la gestante favorece a que se generen adecuadas prácticas alimentarias durante el embarazo.

Hipótesis Específica 3:

HE3. Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

HE0. No Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre alimentos no recomendados	Prácticas alimentarias durante el embarazo
Rho de	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,274**
Spearman	sobre	Sig. (bilateral)	.	,000
	alimentos no recomendados	N	249	249
	Prácticas	Coefficiente de correlación	,274**	1,000
	alimentarias	Sig. (bilateral)	,000	.
	durante el embarazo	N	249	249

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación positiva baja entre la variable conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,274 quedando, determinando que el conocimiento alto de la gestante favorece a que se generen adecuadas prácticas alimentarias durante el embarazo.

Hipótesis Específica 4:

HE4. Existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

HE0. No Existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Correlaciones				
		Conocimiento		
			sobre la cantidad adecuada de alimentos	Prácticas alimentarias durante el embarazo
Rho de	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,088
Spearman	sobre la cantidad adecuada de alimentos	Sig. (bilateral) N	. 249	,168 249
	Prácticas alimentarias durante el embarazo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,088 ,168 249	1,000 . 249

Según la correlación de Spearman se evidencia no existe una correlación entre la variable conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral mayor a 0.05.

Hipótesis Específica 5:

HE5. Existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

HE0. No Existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

Correlaciones				
		Conocimiento sobre la importancia de la hidratación		
		Prácticas alimentarias durante el embarazo		
Rho de	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,269**
Spearman	sobre la	Sig. (bilateral)	.	,000
	importancia de	N	249	249
	la hidratación			
	Prácticas	Coefficiente de correlación	,269**	1,000
	alimentarias	Sig. (bilateral)	,000	.
	durante el	N	249	249
	embarazo			

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la correlación de Spearman se evidencia que existe una correlación baja entre la variable conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes durante el embarazo, con una significancia bilateral menor a 0.05 y un Rh 0,269 quedando, determinando que el conocimiento alto de la gestante favorece a que se generen adecuadas prácticas alimentarias durante el embarazo.

IV. DISCUSION

En los resultados se halló que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025, estos resultados coinciden con el estudio de **Belay W., et al., en el año 2022, en Etiopía**, en sus resultados se dio a conocer que los conocimientos sobre nutrición se asociaron significativamente con los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas. ⁽⁹⁾. Asimismo, en el estudio de **Montes A., et al., en el año 2020, en México**, en los resultados se obtuvo que el 89.5% de las futuras madres poseen un buen nivel de conocimientos sobre alimentación saludable. ⁽¹²⁾. De igual manera en el estudio de **Vásquez A., en el 2022, en Cajamarca**, en sus resultados se halló que el 48.8% no conoce sobre prevención de anemia ferropénica y 83,8% tiene una práctica alimentaria inadecuada. Por lo que se concluyó que existe relación explicativa entre conocimiento y prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica al hallarse un valor $p < 0.05$. ⁽¹³⁾. En el estudio de **Grandez N., en el año 2021, en Iquitos**, se encontró el 58,1% presento un nivel de conocimiento bajo en la alimentación, el 65,7% una actitud negativa hacia la alimentación. En conclusión, se muestra que existe relación estadística entre las variables conocimientos y actitudes con el estado nutricional en las gestantes, ($p < 0,05 - p \text{ valor} = 0,008$), ($p < 0,05 - p \text{ valor} = 0,016$) respectivamente. ⁽¹⁴⁾. En el estudio de **García M., en el año 2020, en Lima**, se encontró que el nivel de conocimientos sobre la alimentación en el embarazo fue regular en el 60.1% de las gestantes y las prácticas medianamente adecuadas en el 66.6% y se evidenció relación significativa directa y moderada ($p < 0.001$, $Rho = 0.505$) entre ambas variables ⁽⁶⁾. La relación positiva observada en este estudio sugiere que el conocimiento nutricional adecuado impulsa comportamientos saludables en las gestantes. Sin embargo, la falta de conocimiento o la información inadecuada puede derivar en hábitos incorrectos, como el bajo consumo de micronutrientes, la ingesta insuficiente de agua o el consumo frecuente de alimentos ultra procesados. Esto concuerda con investigaciones previas que señalan la necesidad de reforzar la educación alimentaria como herramienta clave para mejorar la salud materno-fetal.

En cuanto al objetivo 1 existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025, si bien no se encontraron estudios similares, la gran importancia que se debe impartir en las gestantes sobre los nutrientes esenciales, el conocimiento surge de la interacción de los individuos con la sociedad mediante procesos cognitivos. De este modo, los procesos de adquisición del conocimiento en las personas varían en función de la edad, la cultura, la personalidad, el valor que asignan a los objetos, situaciones o elementos, y sus métodos. Capacidad Cognitiva y Relación Social ⁽¹⁸⁾.

Las mujeres gestantes requieren una dieta adecuada que proporcione los nutrientes esenciales para el desarrollo y crecimiento del feto, así como para asegurar una buena calidad placentaria y un nivel energético adecuado durante toda la gestación, previniendo de esta manera enfermedades, siendo la más frecuente la anemia ⁽¹⁹⁾. Asimismo, se evidenció que, aunque la mayoría de las gestantes poseen un nivel de conocimiento alto, persisten algunas deficiencias en dimensiones específicas como la cantidad adecuada de alimentos o la hidratación. Este hallazgo resalta la importancia de la labor educativa del profesional obstetra, quien debe orientar a la gestante sobre la distribución equilibrada de los grupos alimenticios, el consumo suficiente de agua y la incorporación de micronutrientes esenciales como el hierro, calcio y ácido fólico ⁽¹⁹⁾.

En cuanto al objetivo 2, existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025, no se encontraron estudios similares, pero cuando se trata de alimentos fundamentales durante la gestación es de suma importancia, durante el primer trimestre del embarazo, hay una veloz división celular, la formación de diversos órganos y una preparación para las futuras exigencias de rápido crecimiento en fases posteriores de la gestación. Este lapso es fundamental en el crecimiento del feto y las carencias nutricionales pueden causar lesiones permanentes en varios órganos (médula espinal, corazón, hígado, riñón, etc.), por lo que es esencial la ingesta de proteínas, ácido fólico, vitamina B12 y Zinc. Durante el segundo período, que incluye los dos últimos trimestres, siguen el desarrollo y el crecimiento, y se produce, sobre todo en el último trimestre, el 90% del incremento en tamaño del feto. Durante este tiempo, la absorción de energía es fundamental, así como la de nutrientes como proteínas, calcio, magnesio, hierro, vitaminas del complejo B y ácidos grasos omega 3, especialmente el docosahexaenoico (DHA) ⁽²⁰⁾.

En cuanto al objetivo 3, existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025, si bien no tenemos estudios similares, pero el mencionar sobre aquellos alimentos no saludables, según la FAO, el MINSA en Perú y otros organismos internacionales han investigado los factores que predisponen a las personas a enfermarse más fácilmente que en años anteriores. Han encontrado primero la carencia de alimentos, debida tanto a la falta de economía como a la escasez de producción; segundo, el exceso de alimentos procesados; y tercero, la globalización, que ha importado prácticas alimentarias con una rápida ingestión, pero alta concentración de grasas (comidas ultra procesadas), que son consumidas principalmente por niños. Como resultado, se ha producido un aumento en enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión arterial y estrés. También han surgido problemas como malnutrición, obesidad, anemia y

desnutrición; estos últimos han dejado secuelas que se medirán en los próximos años ⁽²¹⁾
(22).

En cuanto al objetivo 4, no existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025, al no encontrar estudios similares que coincidan con el estudio, se debe mencionar sobre una adecuada cantidad de alimentos, por lo tanto, la dieta diaria tiene que ser integral, diversa y proporcionar todos los nutrientes esenciales para satisfacer las necesidades de la mujer y del nuevo ser. La gestación es el tiempo en el que se incrementan las necesidades dietéticas (macro y micronutrientes); este incremento se debe a las demandas adicionales necesarias para el crecimiento y desarrollo del feto y, por otro lado, para el establecimiento de nuevas estructuras durante la gestación. La Pirámide alimenticia durante el embarazo indica que en el primer nivel se deben incorporar pan, cereales, arroz y pasta, que proporcionan carbohidratos y fibra, además de consumir de 7 a 12 porciones cada día. En el segundo nivel se incorporan vegetales, que proporcionan carbohidratos, proteínas de bajo valor biológico y fibra, debiendo consumir 5 o 6 porciones al día. Tercer nivel: frutas. Ofrecen carbohidratos y fibra. Es necesario consumir 3 o 4 porciones diarias y se deben evitar los jugos azucarados y las frutas en conserva. En el cuarto nivel: se ingieren leche y productos lácteos, que proporcionan calcio, proteínas de excelente calidad biológica y grasas. Consume de 2 a 3 porciones diariamente. En el quinto nivel: se encuentran las carnes, pescado, legumbres y huevos, que proporcionan proteínas de alto valor biológico (las legumbres tienen un valor más bajo), así como grasas, hierro, vitamina B12, yodo y zinc. Tienes que consumir de 2 a 3 porciones al día. En el sexto nivel: se ingieren aceites y grasas, que proporcionan calorías y lípidos. Los frutos secos también ofrecen proteínas, ciertas vitaminas y minerales; se recomienda consumir una porción diaria ⁽²³⁾.

En cuanto al objetivo 5, existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025, no tenemos estudios similares a nuestros resultados, pero la hidratación en la gestante es fundamental, de esta manera, el uso de agua es un elemento vital para el bienestar de los individuos, el agua potable siempre debe ser consumida, ya que todas las gestantes deben beber entre 2.5 y 3 litros diarios, lo que equivale a 8 vasos de 8 onzas, ya que es esencial para incrementar el volumen plasmático y conservar la cantidad de líquido amniótico ⁽²⁴⁾.

Finalmente, el estudio reafirma que el fortalecimiento del conocimiento nutricional contribuye a mejorar las prácticas alimentarias y, por ende, a prevenir complicaciones como anemia, bajo peso fetal, sobrepeso y trastornos metabólicos durante el embarazo. Por ello, se recomienda que los programas de atención prenatal integren estrategias educativas

continúas orientadas a promover conductas alimentarias saludables, adaptadas al contexto sociocultural de cada gestante.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.
2. Existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.
3. Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.
4. Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.
5. No existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.
6. Existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los obstetras del centro de salud de Sunampe desarrollar programas de salud y planificación familiar para mujeres en edad fértil que deseen concebir, asimismo promover a las mujeres que se preparen físicamente para el embarazo y alcancen una adecuada salud materna
2. Respecto a los conocimientos sobre los alimentos que contengan micronutrientes, se nota que gran parte de las personas identifican los que son ricos en hierro y calcio, sin embargo no es lo mismo con los que contienen ácido fólico, ya que en este estudio se observa que menos de la mitad sabe qué alimentos lo incluyen; por ello, se recomienda informar adecuadamente a las pacientes sobre los beneficios y funciones de cada uno de estos micronutrientes en nuestro organismo y en el del feto, para así concientizar sobre su consumo
3. En lo que se refiere al consumo de comida chatarra, se nota que la diferencia entre quienes la consumen a menudo y quienes no es mínima; por esta razón, también se debería educar sobre el consumo de este tipo de productos, que en realidad no aportan nutrientes y, en cambio, provocan un aumento de peso excesivo que podría poner en riesgo la salud.
4. Se recomienda elaborar y utilizar materiales educativos visuales y accesibles (trípticos, cartillas, videos o aplicaciones) que refuercen el aprendizaje de las gestantes sobre alimentación saludable durante la gestación, asimismo fomentar el trabajo interdisciplinario entre obstetras, nutricionistas y médicos, con el fin de ofrecer un acompañamiento integral a la gestante, fortaleciendo la adherencia a prácticas alimentarias adecuadas.
5. Se recomienda incluir programas de educación nutricional en los servicios de salud materna como parte obligatoria del paquete de atención prenatal, priorizando a gestantes con bajos niveles de conocimiento o en situación de vulnerabilidad, desarrollando estrategias de monitoreo y evaluación de las prácticas alimentarias en gestantes, mediante la aplicación periódica de instrumentos de evaluación nutricional en los centros de salud.
6. Se sugiere que las mujeres embarazadas ingieran entre 2 y 3 litros de agua diariamente (alrededor de 8 a 12 vasos), aunque esta cifra puede cambiar dependiendo del clima, la actividad física y los episodios de vómitos. El agua es crucial para crear el líquido amniótico, incrementar el volumen sanguíneo, mover nutrientes y prevenir el estreñimiento. Se sugiere consumir líquidos durante el día, incluso antes de experimentar sed, y añadir frutas y verduras a la dieta.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castro M, Ramírez A. Nutrición de la mujer antes y durante el embarazo y resultados maternos perinatales. *UCV Sci. Biomed.* 2021; 4(2): p. 59-75.
2. Martinez R, Jiménez A, Suárez A, Bermejo L, Rodríguez-Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutr Hosp.* 2020; 37(2): p. 38-42.
3. Espuig R, Noreña A, Cortés E, González-Sanz J. Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. *Nutr Hosp.* 2016; 33(5): p. 1205-1212.
4. Romero C. Nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición de gestante que acuden a su atención pre natal del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizan Medrano Huánuco- 2019. [Tesis de Pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021.
5. Ministerio de Salud (PE). El 28% de gestantes padece de anemia en el Perú [Online].; 2012 [cited 2022 diciembre 3]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34848-el-28-de-gestantes-padece-de-anemia-en-el-peru>.
6. Garcia M. Relación del nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación en el embarazo en gestantes del Centro de Salud Collique III Zona 2019. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2020.
7. Ronceros M. Hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud la Palma, Ica, 2021. [Tesis de Pregrado]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022.
8. Herberle V. Prácticas Alimentarias en las mujeres en período de gestación que asisten a consulta en el Hospital Universitario San Ignacio (HUSI). [Tesis de Pregrado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2022.
9. Belay W, Cherkos E, Taye E. Dietary practice during pregnancy and associated factors among pregnant women in Farta district, South Gondar Zone, Northwest Ethiopia, 2021. *Clin Epidemiol Glob Health* . 2022; 14: 100968.
10. Gonzalez-Nahm S, Østbye T, Hoyo C, Kravitz R, Benjamin-Neelon S. Associations between food security, diet quality, and dietary intake during pregnancy in a predominantly African American cohort of North Carolina women. *J Acad Nutr Diet.* 2021; 122: p. 565-572.
11. Cabigas C, Bongga D, Gabriel A. Relative validity of a food frequency questionnaire for pregnancy in a low-income urban community in the Philippines. *Nutrition.* 2020; 70: 100012.

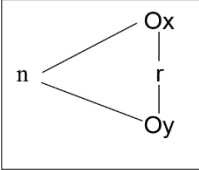
12. Montes A, Ruiz S, Leal E, Benítez V, Valle MO. Nivel de conocimiento nutricional de mujeres de una comunidad rural de Nayarit, México. *Revista CISA*. 2020; 4(4): p. 83-98.
13. Vásquez A. Conocimiento y practicas alimentarias preventivas de anemia ferropenica gestacional. Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca, 2020. [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
14. Grandez N. Conocimiento y actitud sobre alimentacion y su relacion con el estado nutricional en las gestantes del Hospital Apoyo Iquitos, 2019. [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2021.
15. Aguirre J. Nivel de conocimiento de alimentación en gestantes, que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital "Felix Torrealva Gutierrez" Setiembre-Noviembre del 2020. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad San Luis Gonzaga; 2021.
16. Weerasekara P, Withanachchi C, Ginigaddara G, Ploeger A. Nutrition-related knowledge, attitudes, and practices among reproductive-age women in marginalized areas of Sri Lanka. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(11): p. 1-21.
17. Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Rev. peru. ginecol. obstet.* 2014; 60(2).
18. Libretext. Teorías sobre el Conocimiento. Programa piloto Mind To. USA, Universidad de California Davis. [Online].; 2020 [cited 2025 octubre 23. Available from: https://espanol.libretexts.org/Bookshelves/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemolo.
19. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, MINSAP. Consejos útiles sobre la alimentación y nutrición de la embarazada-Manual para los profesionales de la salud. La Habana: Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015 [cited 2025 octubre 23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262216792_Consejos_utiles_sobre_la_alimentacion_y_nutricion_de_la_embarazada_Manual_para_profesionales_de_salud.
20. Ministerio de Salud Publica. Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en peridodo de lactancia. Guía de práctica Clínica (GPC). Quito: Dirección Nacional de Normatización. [Online].; 2014 [cited 2025 octubre 23. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf.

21. Fondo de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Hambre e inseguridad alimentaria. [Online].; 2021 [cited 2025 octubre 23. Available from: <https://www.fao.org/hunger/es/>.
22. Évora I, Lantero M. Alimentación y salud. La Habana: Editorial Universitaria. [Online].; 2020 [cited 2025 octubre 23. Available from: https://elibro.net/es/lc/uladech/login_usuario/?next=/es/ereader/uladech/157438/?page=5.
23. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. Alimentación saludable. [Online].; 2014 [cited 2025 octubre 23. Available from: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guia-de-alimentacion-saludablesenchttps://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia/guia-de-alimentacion-saludablesenc>.
24. Montero J. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Materno Perinatal durante enero - febrero. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. E.A.P. de Obstetricia. [Online].; 2016 [cited 2025 octubre 23. Available from: <https://files.core.ac.uk/download/pdf/323352494.pdf>.

VIII. ANEXOS

Anexo1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p>	<p>VARIABLE X</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Conocimiento sobre nutrientes esenciales</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Básica, transversal y prospectivo</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Relacional</p>
<p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la relación entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p> <p>Evaluar la relación entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento sobre nutrientes esenciales y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.</p>	<p>-Conocimiento sobre alimentos recomendados</p> <p>-Conocimiento sobre alimentos no recomendados</p> <p>-Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos</p> <p>-Conocimiento sobre la importancia de la hidratación</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental</p>  <p>INSTRUMENTOS</p> <p>Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025?</p>	<p>Hallar la relación entre conocimiento sobre alimentos no recomendados y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p> <p>Establecer la relación entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p> <p>Conocer la relación entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p>	<p>Existe relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimiento sobre la importancia de la hidratación y las practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p>	<p><u>VARIABLE Y</u></p> <p>Practicas alimentarias</p> <p><u>Dimensiones</u></p> <p>-Frecuencia y tipo de alimentos consumidos</p> <p>-Hábitos de consumo de suplementos alimenticios</p> <p>-Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria</p> <p>-Consumo de agua y otros líquidos</p> <p>-Frecuencia de comidas y horarios</p>	
		<p><u>POBLACIÓN</u></p> <p>Está conformada por 700 gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p> <p><u>MUESTRA</u></p> <p>La muestra calculada fue 249 gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.</p> <p>Tamaño de Muestra = $n: \frac{Z^2 \times pqN}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$</p>		

Anexo2. Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable X Nivel de conocimiento	Se refiere a la cantidad y calidad de información que una persona posee acerca de un tema específico	Para medir el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la alimentación durante el embarazo, se utilizará un cuestionario estructurado.	Conocimiento sobre nutrientes esenciales	1.1; 1.2	Bajo nivel de conocimiento: 0-3 puntos Nivel de conocimiento medio: 4-7 puntos Alto nivel de conocimiento: 8-10 puntos
			Conocimiento sobre alimentos recomendados	2.1, 2.2	
			Conocimiento sobre alimentos no recomendados	3.1, 3.2	
			Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos	4.1, 4.2	
			Conocimiento sobre la importancia de la hidratación	5.1; 5.2	
Variable Y: Prácticas alimentarias	Se refiere a los hábitos y comportamientos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos.	Se utilizará un cuestionario estructurado que incluirá preguntas sobre la frecuencia y tipo de alimentos consumidos, el uso de suplementos alimenticios, y las prácticas de higiene alimentaria.	Frecuencia y tipo de alimentos consumidos	6.1;6.2	Prácticas alimentarias inadecuadas: 0-3 puntos Prácticas alimentarias parcialmente adecuadas: 4-7 puntos Prácticas alimentarias adecuadas: 8-10 puntos
			Hábitos de consumo de suplementos alimenticios	7.1; 7.2	
			Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria	8.1; 8.2	
			Consumo de agua y otros líquidos	9.1; 9.2	
			Frecuencia de comidas y horarios	10.1 y 10.2	

Anexo3 Instrumento de recolección de información

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

TITULO: Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025”

AUTORA: HERENCIA TORRES, IVANA MARÍA.

ENCUESTA

Sección I: Nivel de Conocimiento sobre Alimentación durante el Embarazo

1. Conocimiento sobre nutrientes esenciales:

1.1. ¿Cuál de los siguientes nutrientes es fundamental para el correcto desarrollo del cerebro del feto?

- a) Vitamina C
- b) Ácido fólico
- c) Calcio
- d) Hierro

1.2. ¿Qué minerales son esenciales para prevenir la anemia durante el embarazo?

- a) Hierro y calcio
- b) Magnesio y potasio
- c) Zinc y sodio
- d) Vitamina A y D

2. Conocimiento sobre alimentos recomendados:

2.1. ¿Qué alimentos se recomienda consumir durante el embarazo?

- a) Solo frutas y verduras.
- b) Pescado crudo
- c) Carnes y vísceras rojas, pescados, yema de huevo, verduras de hojas verde oscuras, entre otros.
- d) Hamburguesa, galletas y frugos.

2.2. ¿Qué alimentos ricos en ácido fólico se recomienda consumir durante el embarazo?

- a) Espinacas y brócoli
- b) Lentejas y garbanzos
- c) Frutos secos como nueces
- d) Todos los anteriores

3. Conocimiento sobre alimentos no recomendados:

3.1. ¿Cuál de los siguientes alimentos se recomienda evitar durante el embarazo?

- a) Condimentos, picantes, irritantes, frituras, entre otros.
- b) Yogur natural
- c) Espinacas
- d) Frutas frescas

3.2 ¿Qué tipo de carnes deben evitarse durante el embarazo debido al riesgo de Triquinelosis (“triquina”)?

- a) Pollo
- b) Ternera
- c) Cerdo
- d) Carne cruda o poco cocida

4. Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos:

4.1. ¿Cuál es la recomendación diaria de frutas y verduras durante el embarazo?

- a) 1-2 porciones
- b) 3-4 porciones
- c) 5-6 porciones
- d) 7-8 porciones

4.2. ¿Cuántas veces al día se recomienda comer durante el embarazo?

- a) 2 veces
- b) 3 veces
- c) 4-5 veces
- d) 6-7 veces

5. Conocimiento sobre la importancia de la hidratación:

5.1. ¿Cuántos vasos de agua se recomienda beber diariamente durante el embarazo?

- a) 4-5 vasos
- b) 6-7 vasos
- c) 8-10 vasos
- d) 11-12 vasos

5.2. ¿Qué bebida es más recomendable para mantener una buena hidratación durante el embarazo?

- a) Café
- b) Jugos envasados
- c) Agua
- d) Refrescos

Sección II: Prácticas Alimentarias durante el Embarazo

6. Frecuencia y tipo de alimentos consumidos:

6.1. ¿Con qué frecuencia consume frutas frescas?

- a) Nunca
- b) 1-2 veces por semana
- c) 3-4 veces por semana
- d) Diario

6.2. ¿Con qué frecuencia consume alimentos ricos en proteínas (carne, pescado, huevos, legumbres)?

- a) Nunca
- b) 1-2 veces por semana
- c) 3-4 veces por semana
- d) Diario

7. Hábitos de consumo de suplementos alimenticios:

7.1. ¿Con qué frecuencia toma vitaminas prenatales? (ácido fólico, hierro, calcio o vitamina D)

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Semanalmente
- d) Diario

7.2. ¿Con qué frecuencia toma suplementos de hierro?

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Semanalmente
- d) Diario

8. Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria

8.1. ¿Con qué frecuencia se lava las manos antes de preparar alimentos?

- a) Nunca
- b) A veces
- c) Semanalmente

d) Siempre

8.2. ¿Con qué frecuencia lava frutas y verduras antes de consumirlas?

a) Nunca

b) A veces

c) Semanalmente

d) Siempre

9. Consumo de agua y otros líquidos:

9.1. ¿Con qué frecuencia bebe agua durante el día?

a) Nunca

b) 1-2 vasos

c) 3-4 vasos

d) Más de 5 vasos

9.2. ¿Con qué frecuencia consume bebidas azucaradas (refrescos, jugos envasados)?

a) Nunca

b) 1-2 veces por semana

c) 3-4 veces por semana

d) Diario

10. Frecuencia de comidas y horarios:

10.1. ¿Con qué frecuencia toma un desayuno balanceado (frutas, proteínas, carbohidratos)?

a) Nunca

b) Ocasionalmente

c) Semanalmente

d) Diario

10.2. ¿Con qué frecuencia sigue un horario regular de comidas?

a) Nunca

b) Ocasionalmente

c) Semanalmente

d) Diario

Anexo4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Nivel de conocimientos y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

AUTORA: Herencia Torres, Ivana María.


Yo....., con DNI.....

Por medio de este documento manifiesto mi voluntad para participar en la investigación titulada “Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025”. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando en que la información que se empleará en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigadora usará debidamente esta información, encargándome de la misma confidencialidad.


FIRMA

DNI:

Anexo5. Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg: Brenda Lee Martínez Pérez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de Salud Sunampe, Chuncha, Perú, 2025"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

GOBIERNO REGIONAL ICA
 UNIDAD EJECUTIVA DE SALUD CIENEGAS
 CENTRO DE SALUD SUNAMPE

BRENDA LEE MARTÍNEZ PÉREZ
 D.O. 19222

10 de Septiembre del 2024

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
BRENDA LEE MARTÍNEZ PÉREZ.



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a) Mg: MIRITHA LIDIA PINO RAMOS

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de Salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	Si		
2. La estructura del instrumento es adecuada	Si		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	Si		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	Si		
5. Los ítems son claros y entendibles	Si		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	Si		

SUGERENCIAS:

Ica, 10 de SEPTIEMBRE del 2024

ESTADO DE LA UNIÓN PERUANA, UN. ICA
 JURISDICCION EJECUTIVA 403, SANAMPE CHINCHA
 CENTRO DE SALUD DE SANAMPE

 C. de M. Lidia A. Pino Ramos
 C.O.P. 20547

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
 MIRITHA LIDIA PINO RAMOS.



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Dra: Carmen Rosa Laos De Ajalcrina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Nivel de Conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de Salud Sonampe, Chincha, Perú, 2025

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 5 de SETIEMBRE del 2024

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
 CARMEN ROSA LAOS DE AJALCRINA

Anexo 6. Confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (VARIABLE)

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
CONOCIMIENTO	5	0.837	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2 t} \right]$$

Donde:

K_{R20} : coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

$S^2 t$ = Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20} = \frac{5}{5-1} \left(1 - \frac{0.98}{2.92} \right)$$

$$K_{R20} = (1.25) (1 - 0.33)$$

$$K_{R20} = (1.25) (0.67)$$

Kuder Richardson: 0.837

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	Numero de ítems	Kuder Richardson	Confiabilidad
PRACTICAS	5	0.825	ALTA

COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON

$$K_{R20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{S^2 t} \right]$$

Donde:

K_{R20} : coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson

K: El número de ítems.

P= proporción respuestas correctas

Q= proporción respuestas incorrectas

$S^2 t$ = Varianza de los porcentajes de la prueba

Los resultados de los instrumentos se interpretaron de acuerdo con el siguiente cuadro de relación:

Cuadro 1: Escala de confiabilidad

$$K_{R20} = \frac{5}{5-1} \left(1 - \frac{0.96}{2.75} \right)$$

$$K_{R20} = (1.25) (1 - 0.34)$$

$$K_{R20} = (1.25) (0.66)$$

Kuder Richardson: 0.825

Una confiabilidad es alta cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es confiable.

PRUEBA PILOTO DE CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO	p1	p2	p3	p4	p5		SUMA
Encuestado 1	1	1	1	1	1		5
Encuestado 2	1	1	1	1	1		5
Encuestado 3	0	0	0	1	0		1
Encuestado 4	1	1	1	1	1		5
Encuestado 5	1	1	1	1	1		5
Encuestado 6	1	0	1	0	0		2
Encuestado 7	1	1	1	1	1		5
Encuestado 8	1	0	0	1	0		2
Encuestado 9	1	1	1	1	1		5
Encuestado 10	0	1	0	0	0		1
Encuestado 11	1	0	1	1	1		4
Encuestado 12	1	1	1	1	1		5
Encuestado 13	1	1	1	1	0		4
Encuestado 14	1	0	1	0	0		2
Encuestado 15	1	1	1	1	1		5
Encuestado 16	1	0	0	0	0		1
Encuestado 17	1	1	1	1	0		4
Encuestado 18	1	0	0	0	0		1
Encuestado 19	1	1	1	1	1		5
Encuestado 20	0	1	0	0	0		1
Encuestado 21	1	1	1	1	1		5
Encuestado 22	1	0	0	1	0		2
Encuestado 23	1	1	1	1	1		5
Encuestado 24	1	1	1	1	1		5
Encuestado 25	1	0	0	1	0		2
p	0.88	0.64	0.68	0.76	0.52		2.927
q*(p-1)	0.12	0.36	0.32	0.24	0.48		
p*q	0.1056	0.2304	0.2176	0.1824	0.2496	Σ (0.9856)	

PRUEBA PILOTO DE PRACTICAS

PRACTICAS	p1	p2	p3	p4	p5		SUMA
Encuestado 1	1	1	1	1	1		5
Encuestado 2	1	1	1	1	1		5
Encuestado 3	0	0	0	1	0		1
Encuestado 4	1	1	1	1	1		5
Encuestado 5	1	1	0	1	1		4
Encuestado 6	1	0	1	0	0		2
Encuestado 7	1	1	1	1	1		5
Encuestado 8	1	0	1	1	0		3
Encuestado 9	1	1	1	1	1		5
Encuestado 10	0	1	0	1	0		2
Encuestado 11	1	1	1	1	1		5
Encuestado 12	1	1	1	1	1		5
Encuestado 13	1	1	1	1	1		5
Encuestado 14	1	0	1	0	0		2
Encuestado 15	1	1	1	1	1		5
Encuestado 16	1	0	0	0	0		1
Encuestado 17	1	1	1	1	1		5
Encuestado 18	1	0	0	0	0		1
Encuestado 19	1	1	1	1	1		5
Encuestado 20	0	1	0	0	0		1
Encuestado 21	1	1	1	1	1		5
Encuestado 22	1	0	1	0	0		2
Encuestado 23	1	1	0	1	1		4
Encuestado 24	1	1	1	1	1		5
Encuestado 25	1	0	0	1	0		2
p	0.88	0.68	0.68	0.76	0.6		2.75
q*(p-1)	0.12	0.32	0.32	0.24	0.4		
p*q	0.1056	0.2176	0.2176	0.1824	0.24	Σ (0.9632)	

Anexo 7.

Ilustración 1 Distribución del nivel de conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

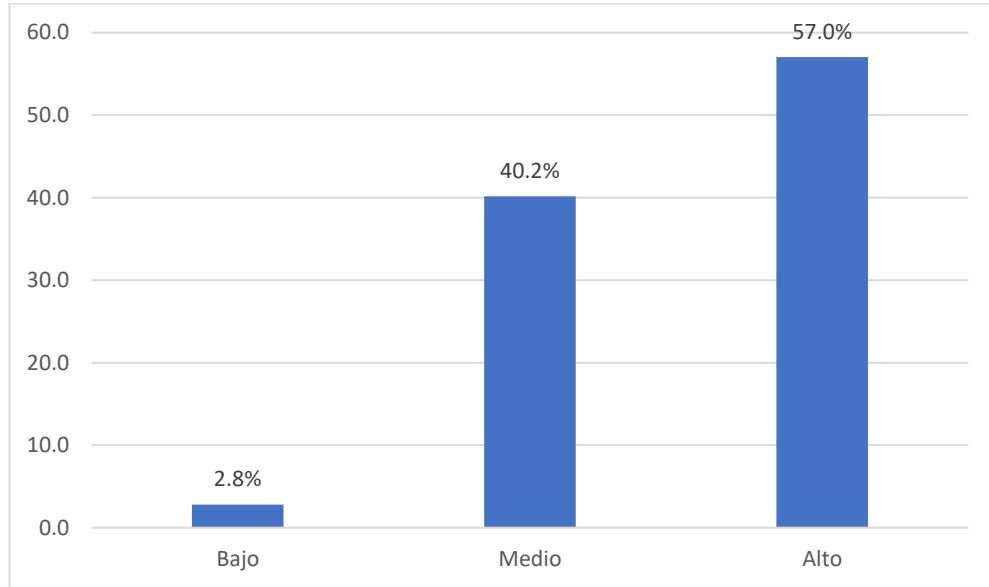


Ilustración 2 Distribución de las dimensiones del conocimiento sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

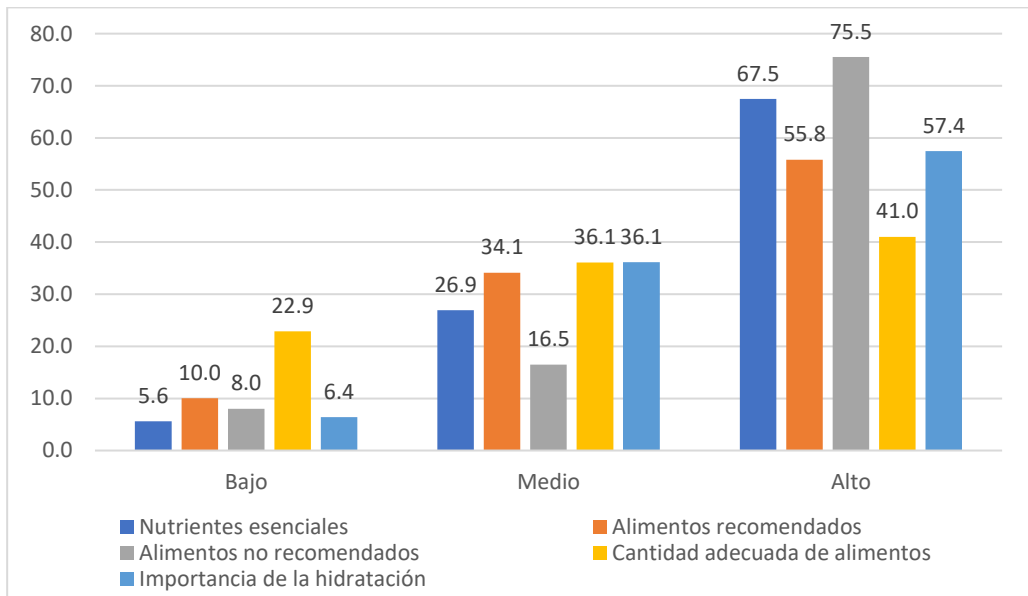


Ilustración 3 Distribución de las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

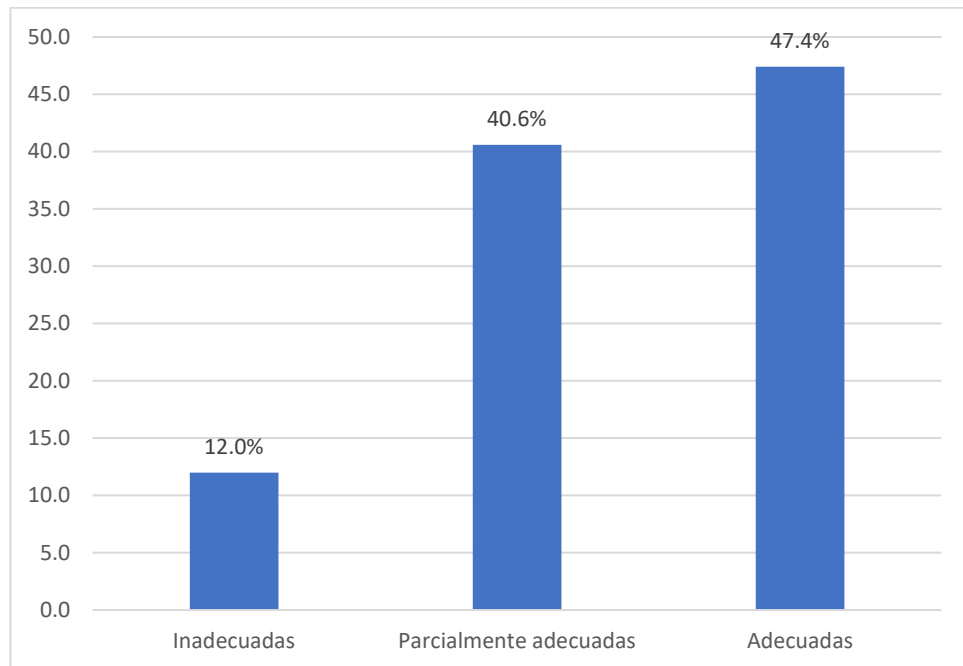


Ilustración 4 Distribución de las dimensiones de las prácticas sobre la alimentación de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

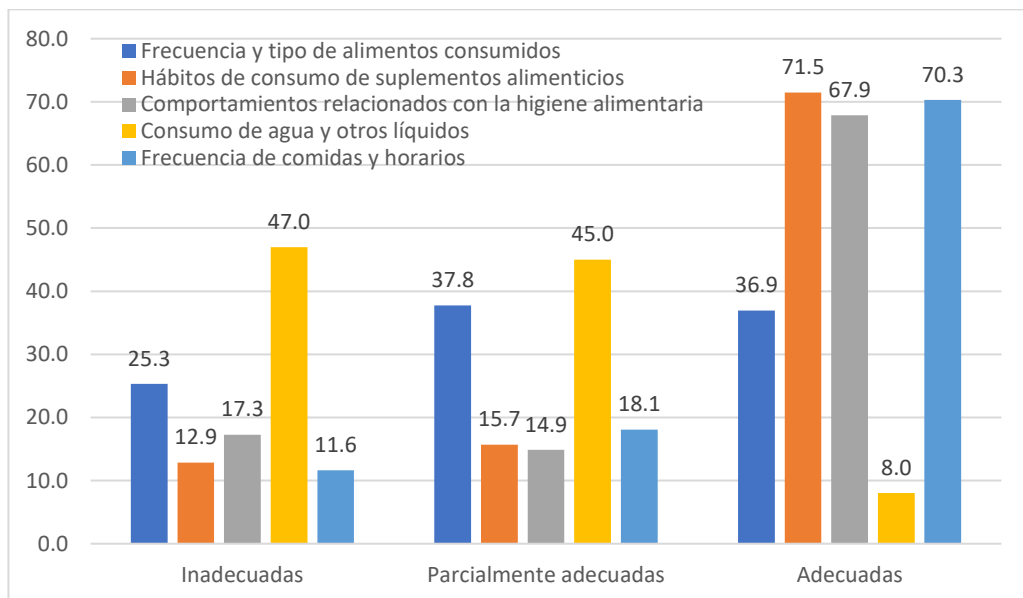


Ilustración 5 Distribución del nivel de conocimiento general sobre la alimentación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

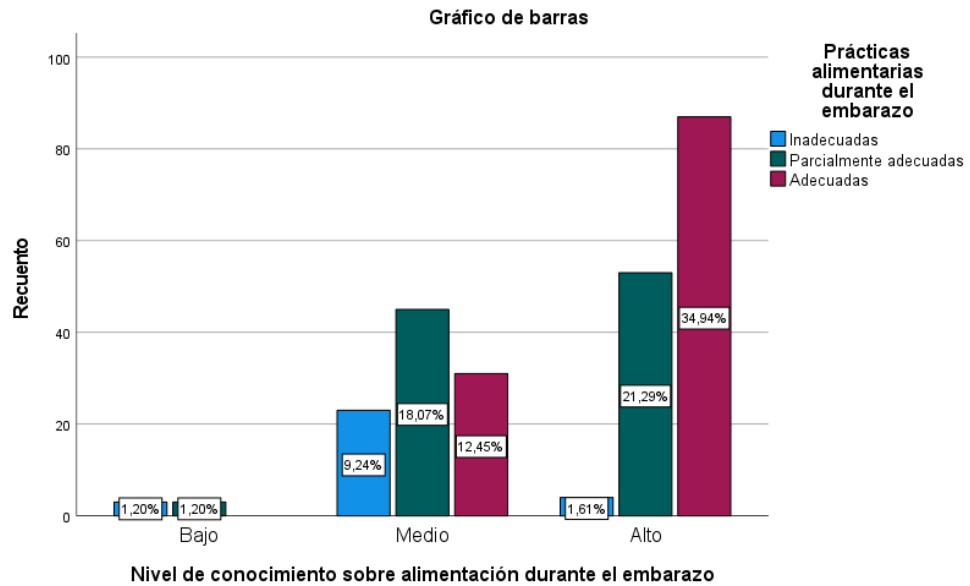


Ilustración 6 Distribución del nivel de conocimiento sobre nutrientes esenciales y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025.

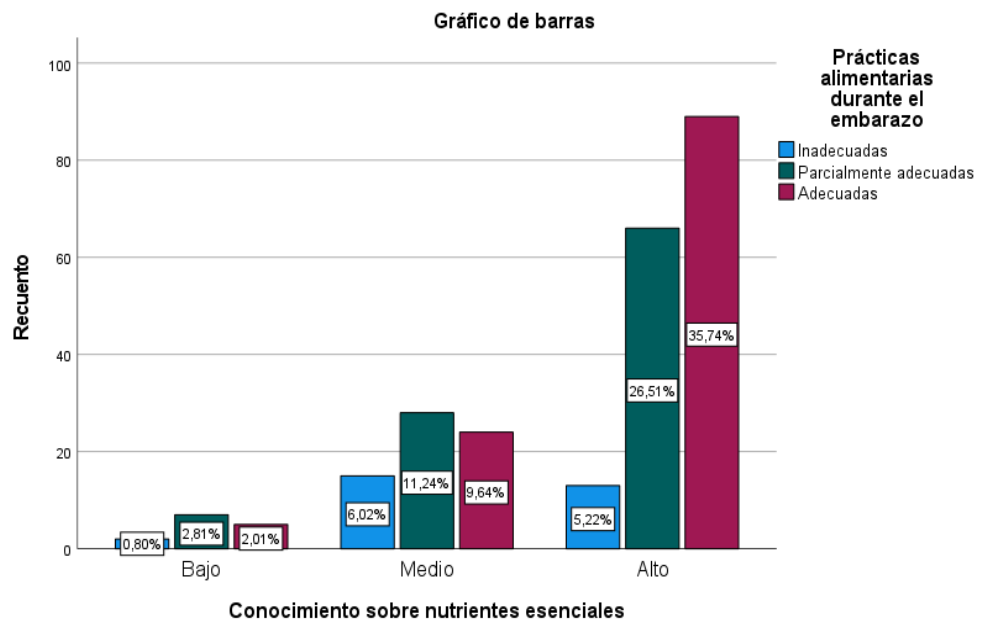


Ilustración 7 Distribución del nivel de conocimiento sobre alimentos recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

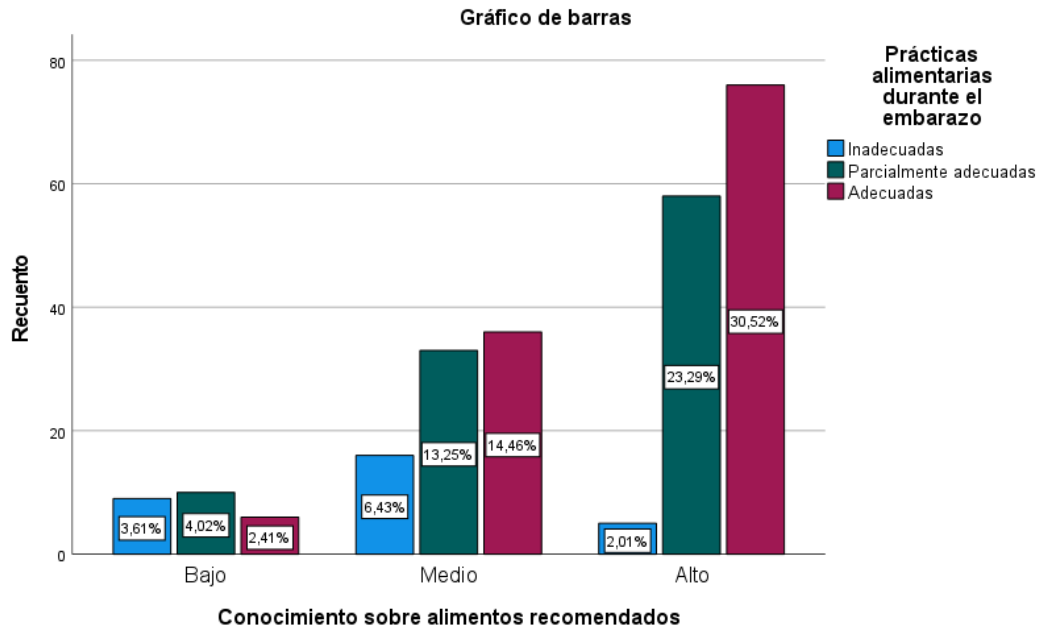


Ilustración 8 Distribución del nivel de conocimiento sobre alimentos no recomendados y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

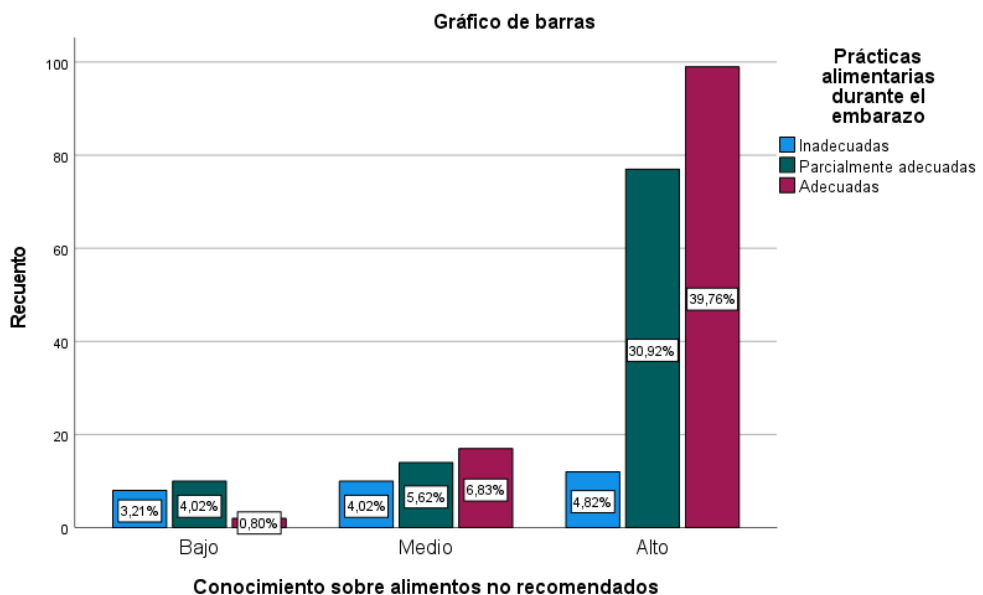


Ilustración 9 Distribución del nivel de conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.

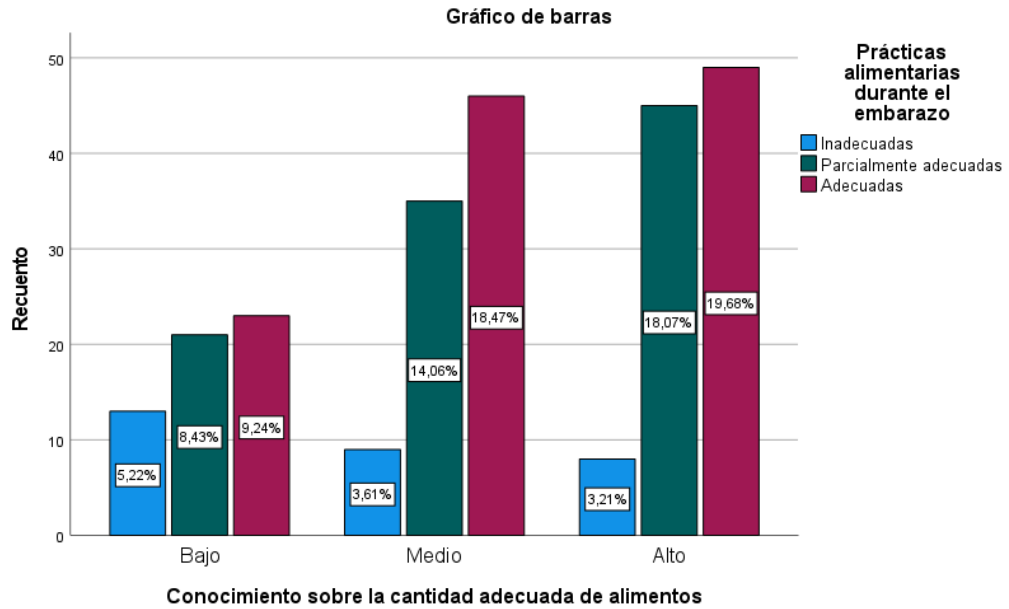
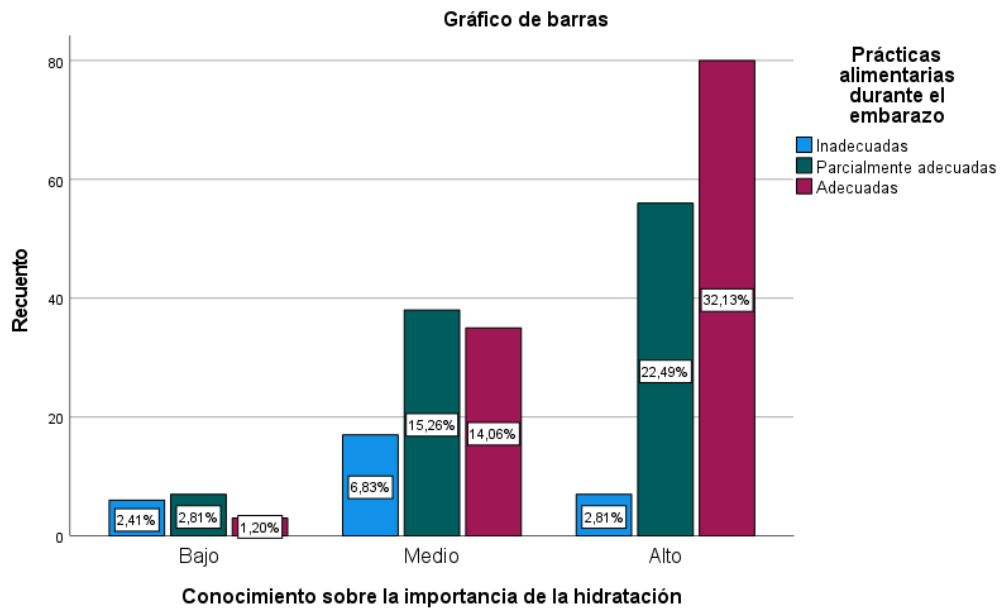


Ilustración 10 Distribución del nivel de conocimiento sobre la importancia de la hidratación y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025.



Anexo 8. Base de datos

	Nivel de conocimiento sobre alimentación durante el embarazo										Prácticas alimentarias durante el embarazo									
	Conocimiento sobre nutrientes esenciales		Conocimiento sobre alimentos recomendados		Conocimiento sobre alimentos no recomendados		Conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos		Conocimiento sobre la importancia de la hidratación		Frecuencia y tipo de alimentos consumidos		Hábitos de consumo de suplementos alimenticios		Comportamientos relacionados con la higiene alimentaria		Consumo de agua y otros líquidos		Frecuencia de comidas y horarios	
	p1.1	p1.2	p2.1	p2.2	p3.1	p3.2	p4.1	p4.2	p5.1	p5.2	p6.1	p6.2	p7.1	p7.2	p8.1	p8.2	p9.1	p9.2	p10.1	p10.2
1	a	a	c	b	a	b	a	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	b	b	d
2	b	a	c	d	a	d	c	c	d	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	b
3	b	a	c	d	a	d	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	c	a	d
4	a	a	a	a	b	b	b	b	c	a	d	c	c	b	b	b	d	c	a	a
5	b	a	c	d	a	d	b	c	c	c	d	c	d	d	d	d	c	a	d	d
6	b	a	a	d	a	d	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
7	b	b	c	a	a	a	b	b	b	c	c	c	c	c	b	b	b	c	c	b
8	b	a	c	b	a	b	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
9	b	a	a	d	a	d	b	c	c	b	c	d	b	b	c	b	b	b	c	c
10	b	b	a	a	a	b	c	c	b	b	b	c	b	b	b	c	c	c	b	b
11	d	d	b	d	a	d	c	c	c	b	c	b	c	c	b	b	c	c	b	b
12	b	a	c	a	a	c	b	c	d	c	b	b	b	b	b	b	b	a	b	b
13	b	a	c	d	a	d	b	c	d	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
14	b	a	c	d	a	d	a	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
15	d	c	c	d	a	b	b	b	b	c	c	d	d	d	d	c	c	d	d	b
16	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	b	b	b	c
17	c	d	a	a	a	d	b	c	c	d	b	b	b	d	d	d	d	b	d	c

18	b	a	c	c	a	d	b	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
19	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	d	b	d	d
20	a	a	c	b	a	d	b	b	c	d	d	b	c	c	d	b	c	b	c	d
21	b	c	c	b	a	a	b	b	c	b	c	b	b	b	b	b	c	c	c	c
22	a	a	c	d	a	d	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
23	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
24	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
25	b	b	c	d	a	d	a	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
26	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
27	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
28	b	c	c	a	a	d	c	c	b	b	c	c	b	b	b	b	b	c	b	c
29	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
30	b	b	a	d	a	d	b	c	c	c	d	d	c	c	b	b	c	c	d	d
31	d	c	b	a	b	b	b	d	d	b	c	c	b	d	d	d	d	d	d	b
32	b	a	c	d	a	d	a	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d
33	b	b	c	b	b	b	c	b	b	d	c	c	b	c	b	c	c	b	b	b
34	b	a	c	d	a	d	a	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
35	b	b	d	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	b	d	c	d	d
36	b	a	c	d	a	c	c	d	b	c	c	d	d	d	b	b	c	d	d	d
37	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	b	d	c	d	d	d
38	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	c	b	c	d	d	d
39	b	b	a	b	c	d	b	b	d	c	d	d	c	d	d	d	d	d	d	d
40	b	a	a	a	a	c	b	b	c	b	b	d	c	d	b	b	c	b	d	d
41	b	a	c	b	a	c	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
42	b	a	c	d	a	d	d	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
43	d	c	c	a	d	d	c	b	c	c	c	c	c	d	d	d	c	d	d	d
44	b	a	c	b	a	d	c	b	c	c	d	d	b	d	d	d	d	d	d	d

45	b	b	c	a	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	c	d	d	b	d	d
46	a	b	c	a	d	d	d	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	b	b
47	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
48	b	b	c	b	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	b	c	d	d
49	b	b	b	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
50	b	a	c	b	a	c	d	c	c	c	d	d	d	d	d	a	d	d	d	d
51	b	a	b	b	a	d	c	d	c	c	d	d	d	d	b	d	d	c	d	d
52	b	b	c	b	a	d	d	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d
53	b	a	a	d	a	d	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
54	b	a	c	a	a	b	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
55	b	a	c	b	a	d	b	b	b	c	d	d	d	d	b	c	c	d	d	d
56	b	a	c	d	a	d	a	b	b	b	b	c	d	d	d	d	d	a	d	c
57	b	a	c	d	a	d	c	d	c	c	b	d	d	d	c	c	d	c	d	d
58	b	b	c	d	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
59	b	a	d	d	a	d	c	b	c	b	d	d	a	d	d	c	a	d	d	d
60	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	c	d	d	d	c	d	a	d	d
61	a	a	c	a	d	d	c	d	d	c	d	c	b	a	b	b	d	c	d	d
62	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
63	b	b	c	d	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d
64	c	d	c	d	a	d	c	b	c	c	c	c	d	d	d	d	c	a	d	d
65	a	d	c	d	a	c	c	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d
66	b	a	c	d	a	d	c	c	d	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
67	c	b	c	b	b	d	c	c	c	c	c	c	c	c	b	b	b	d	d	b
68	b	a	c	b	a	d	c	b	c	c	c	b	d	d	d	d	c	d	d	d
69	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	c	b	b	c	d	d	d
70	c	b	a	d	a	c	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
71	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d

72	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	b	d	d	c	d	d
73	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	c	d	d
74	b	a	c	d	a	a	b	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
75	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	c
76	d	a	c	c	a	d	c	c	c	c	c	c	d	d	b	b	d	d	d	d
77	a	d	c	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	c	d	d	d	d
78	b	d	d	d	a	d	d	d	d	c	d	d	b	b	d	b	b	d	c	d
79	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	d	c	d	d
80	b	c	c	a	a	d	c	c	d	c	d	c	d	d	d	d	b	c	d	d
81	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
82	a	a	c	d	a	d	a	a	a	a	b	b	b	d	a	b	c	c	c	d
83	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	c	d	d	d	d	d	b	b	b	d
84	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	c	a	d	d
85	b	b	c	d	a	d	b	c	c	c	d	d	c	d	b	b	c	c	d	d
86	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
87	b	a	a	a	a	d	b	a	b	c	d	d	d	d	d	d	d	c	d	d
88	a	a	c	d	a	d	b	b	b	b	d	d	b	b	b	b	d	b	d	d
89	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	b	d	b	d	d
90	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	c	d	a	d	d
91	b	a	a	a	a	a	b	b	b	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d	d
92	b	a	c	c	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	c	d	d
93	b	a	c	a	a	d	b	c	c	c	d	c	c	b	b	b	c	d	d	d
94	b	a	c	c	b	c	c	b	b	b	d	c	b	d	c	d	c	b	d	d
95	b	b	a	b	a	d	b	c	d	c	d	d	b	d	d	d	c	c	d	d
96	a	a	a	a	d	b	b	c	c	c	c	b	b	b	c	d	c	b	c	d
97	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	c	c	d	d	d	d	d	b	c	d
98	b	a	c	d	a	d	b	c	c	c	c	c	c	d	d	d	d	b	d	d

99	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
100	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	b	b	d	d	b	b	c	b	d	b
101	b	b	c	a	a	d	b	b	c	c	b	c	d	d	d	d	c	c	d	d
102	b	a	a	d	a	d	a	b	c	c	c	c	d	d	d	d	c	c	d	d
103	b	a	c	a	a	d	d	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
104	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	c	d	d	b	b	b	b	d	d
105	b	a	c	a	a	d	b	b	c	c	d	b	d	d	d	d	c	c	d	d
106	b	a	c	b	a	c	c	b	c	c	b	a	d	d	d	d	c	b	d	d
107	a	a	b	b	a	d	b	b	a	c	c	c	d	b	d	d	d	c	d	d
108	b	a	c	d	a	d	c	b	b	c	b	c	d	d	d	d	c	c	d	d
109	b	a	a	b	a	d	c	b	a	c	b	c	d	d	d	d	c	d	d	d
110	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
111	a	a	c	d	a	d	b	b	a	c	c	d	d	d	b	b	b	b	b	b
112	b	a	c	d	d	a	d	d	b	d	c	c	c	d	d	d	d	d	c	d
113	b	a	c	b	a	d	c	b	d	c	d	b	d	d	d	d	c	c	d	d
114	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	b	d	d	d	b	b	c	d	d
115	b	b	c	b	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
116	b	b	a	b	a	d	c	b	c	c	d	c	d	d	d	d	d	c	d	d
117	b	b	c	d	d	a	d	c	c	c	c	d	c	d	d	d	d	c	c	c
118	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	c	d	d	b	b	b	d	b	d	d
119	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
120	b	a	c	a	a	d	b	b	c	c	d	d	b	d	b	a	b	d	d	d
121	b	a	c	c	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d	d
122	b	a	c	a	a	d	b	b	b	b	c	b	c	c	d	d	d	d	b	d
123	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
124	b	a	c	b	a	d	b	b	d	c	d	d	d	b	d	d	c	a	d	d
125	b	a	c	a	a	d	c	b	c	c	c	c	d	d	d	d	d	a	d	d

126	a	a	a	b	a	d	b	d	d	c	b	b	d	d	d	d	d	b	c	d
127	b	a	c	d	a	d	c	b	b	c	b	b	d	d	d	d	d	a	d	d
128	b	a	c	d	a	d	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d	d
129	b	a	a	a	a	c	c	c	a	c	a	b	c	b	b	b	c	c	b	c
130	b	a	c	a	a	d	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	c	d	d
131	b	a	c	d	a	d	d	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	c	d	d
132	b	a	c	c	a	d	c	b	c	c	b	d	d	d	d	c	d	c	d	d
133	b	c	c	d	a	d	c	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
134	b	a	a	b	a	d	b	b	c	b	b	c	d	d	d	d	c	b	d	d
135	b	a	c	d	a	d	b	b	c	d	c	c	d	d	d	d	c	d	d	d
136	b	a	c	a	a	d	c	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
137	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
138	b	a	c	a	a	d	b	b	c	c	c	c	d	d	c	d	d	d	c	d
139	a	a	c	a	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	b	c	d	d
140	a	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	d
141	b	a	c	d	a	d	b	b	c	b	c	c	d	d	d	d	d	a	d	d
142	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	c	b	d	d	b	b	c	d	d	d
143	b	b	c	d	a	c	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
144	b	a	c	d	a	d	a	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
145	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
146	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	a	d	d
147	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	a	d	d	d
148	b	a	c	d	a	d	b	c	c	c	d	b	d	d	d	d	d	d	d	d
149	b	a	c	a	a	a	c	c	d	c	b	b	b	b	b	b	c	d	c	c
150	d	a	c	a	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
151	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	d	b	d	d
152	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	c	b	d	d

153	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	d	b	c	d	d
154	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
155	d	a	c	d	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d
156	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	d
157	b	a	a	a	a	d	b	b	b	c	c	d	d	d	c	b	c	b	d	d
158	b	a	b	d	d	c	c	c	c	d	d	d	d	b	c	c	d	d	d	d
159	b	b	c	a	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	c	d	d
160	a	d	c	d	d	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	c	c	d	d
161	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
162	b	a	c	d	a	d	b	d	c	c	d	d	d	d	d	d	c	c	d	d
163	b	a	c	a	a	d	b	b	d	c	c	b	d	d	d	d	b	d	d	d
164	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	c	d	d	b	b	d	b	c	c
165	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	c	c	d	d	d	d	b	d	d	d
166	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
167	b	b	c	d	a	d	b	b	c	c	c	c	d	d	d	d	c	c	d	d
168	a	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	b	b	c	b	d	d
169	b	b	c	d	a	c	c	b	c	c	c	c	d	d	d	c	d	c	d	d
170	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	c	b	d	d	d	a	a	a	a	a
171	b	d	c	d	a	d	b	c	d	c	c	c	d	d	d	d	d	b	b	d
172	b	a	c	d	a	d	b	a	b	c	b	c	d	c	d	d	c	b	c	d
173	b	a	c	d	a	d	c	b	d	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d	d
174	c	a	c	d	a	d	c	c	d	c	c	a	d	d	d	d	d	c	b	b
175	b	a	a	b	c	d	a	c	a	c	d	b	d	d	d	d	d	d	d	d
176	a	a	c	d	a	d	a	c	a	c	d	d	d	d	d	d	d	d	b	d
177	b	a	c	d	a	d	a	c	a	a	a	d	d	a	a	b	c	b	c	c
178	b	a	a	b	a	d	a	c	c	c	c	b	a	d	d	b	b	c	d	c
179	b	a	c	d	d	a	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d	d	d	d

180	a	a	c	a	b	c	b	b	a	c	c	c	d	d	d	c	c	c	c	c
181	d	a	c	d	a	c	b	b	c	c	c	b	b	d	d	b	d	b	b	d
182	b	a	c	d	a	d	a	b	c	c	d	b	b	b	d	d	d	c	b	b
183	b	a	c	d	a	d	b	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
184	b	a	c	a	a	d	b	b	b	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d	d
185	d	a	c	a	c	b	b	b	c	b	b	d	d	d	d	c	a	c	d	d
186	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d	b
187	a	a	c	c	b	a	c	c	a	a	c	b	d	d	a	a	d	a	d	d
188	b	a	b	a	d	a	b	a	c	b	b	d	b	d	d	c	b	b	b	c
189	b	a	c	d	a	d	b	c	d	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
190	b	a	c	d	a	a	a	c	b	c	d	d	d	a	d	d	c	d	c	a
191	b	a	c	d	a	d	b	c	c	c	a	b	c	b	d	d	c	b	d	b
192	b	a	c	d	a	d	b	b	c	d	b	d	d	d	d	b	c	b	c	d
193	b	a	c	d	a	d	a	c	b	c	c	b	d	a	d	d	c	b	d	d
194	b	a	c	d	d	d	a	b	c	d	a	d	d	d	d	b	c	d	d	c
195	c	a	d	a	d	b	b	c	c	d	c	b	c	d	d	d	c	d	d	c
196	b	a	c	a	a	d	a	b	d	c	b	b	d	d	d	c	b	d	d	d
197	d	a	c	d	d	a	c	c	c	d	d	d	d	d	c	b	c	d	d	d
198	b	a	c	d	a	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d	d
199	c	a	c	d	a	d	b	c	c	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
200	b	a	c	d	a	c	c	c	c	c	c	d	d	d	d	c	b	d	d	d
201	c	a	c	c	a	d	a	c	a	c	b	b	a	a	d	b	b	b	b	d
202	b	a	c	d	a	d	c	c	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
203	b	a	c	d	a	d	a	b	b	c	d	d	d	a	d	d	d	b	d	d
204	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	a	d	d	d	b	b	d
205	a	a	c	d	a	d	c	c	d	c	c	d	d	b	d	d	d	b	b	d
206	b	a	c	a	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	c	b	d	d	c

207	b	a	c	d	a	d	a	c	c	c	d	c	b	a	d	d	c	c	c	d
208	b	a	c	b	a	d	b	b	d	c	d	c	d	d	d	d	c	b	d	c
209	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
210	b	a	c	d	a	d	b	b	a	c	d	d	c	d	d	d	d	d	d	d
211	b	a	c	d	a	d	c	v	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
212	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d
213	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	b	b	d	d
214	c	a	c	d	c	d	b	b	c	c	d	d	d	b	d	d	b	b	d	d
215	b	a	c	d	a	d	b	c	c	c	b	d	d	a	d	d	b	d	d	d
216	b	a	c	d	a	d	c	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	b
217	a	a	c	b	a	d	c	c	c	c	c	c	d	a	d	d	c	c	d	d
218	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	b	d	d	d	d	d	c	d	d
219	a	d	c	b	a	d	b	b	c	b	b	a	d	b	d	d	c	d	d	b
220	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	c	d	d	d	d	d	d	b	d	d
221	b	a	c	b	a	d	b	b	c	c	b	b	b	a	d	d	d	b	d	d
222	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	b	b	c	d
223	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	b	b	b	b	b	b
224	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	d	b	c	d	d
225	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
226	b	a	c	d	a	b	d	c	d	c	c	d	b	b	b	b	c	b	b	c
227	b	a	c	a	a	c	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
228	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	c	b	d	d
229	a	a	a	a	a	b	c	b	b	c	b	d	b	a	b	b	b	b	d	b
230	b	a	a	b	a	c	c	c	c	c	b	c	b	b	b	b	b	b	d	c
231	b	b	c	b	a	d	c	b	c	c	c	d	d	d	d	d	c	d	c	d
232	a	d	c	d	a	d	b	b	d	c	d	d	d	d	d	d	c	d	d	d
233	b	a	c	b	a	d	b	b	d	c	b	d	b	b	d	d	d	d	d	d

234	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	b	d	d	d	d	b	d	b	d	d
235	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	b	d	d	d	d	d	b	d	d
236	a	a	c	b	a	c	b	c	c	c	b	d	d	d	d	d	d	b	d	d
237	b	a	c	d	c	d	a	d	c	b	c	d	d	d	d	d	b	b	d	b
238	b	a	c	b	a	d	b	c	c	c	b	d	d	a	d	d	c	b	d	d
239	d	a	c	d	a	d	b	c	c	c	b	d	b	b	d	d	d	c	d	d
240	a	a	c	a	b	c	b	b	a	c	c	c	d	d	d	c	c	c	c	c
241	d	a	c	d	a	c	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	b	b	d
242	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	b	b	b	d	d	d	c	b	b
243	b	a	c	d	a	d	b	c	d	c	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d
244	b	a	c	a	a	d	b	b	b	d	d	d	d	d	d	d	b	d	d	d
245	d	a	c	a	c	b	b	b	c	b	b	d	d	d	d	c	a	c	d	d
246	b	a	c	d	a	d	b	b	c	c	d	d	d	d	d	d	d	d	d	b
247	a	a	c	c	b	a	c	c	a	a	c	b	c	c	a	a	d	a	c	d
248	b	a	b	a	d	a	b	a	c	b	b	d	b	d	d	c	b	b	b	c
249	b	a	c	d	a	d	b	c	d	c	d	c	d	d	d	d	d	b	d	d

Anexo 9. Solicitud de autorización para la recolección de datos en el establecimiento de salud

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITO: Autorización para la recolección
y/o uso de datos de gestantes.

Lic. MARÍA DEL CARMEN TAPE HUAYRA

Señora gerente del Centro de Salud Sunampe "Daniel Alcides Carrión"

RECIBO DE RECEPCIÓN
DOCUMENTARIO

REGISTRON	662	FECHA	8/5/25
FIRMA	4	HORA	4:47p

Yo, HERENCIA TORRES, IVANA MARÍA, identificada con DNI 73269200, domiciliada en Av. Victoria Dos Puentes # 108- Chincha Alta, me dirijo a usted respetuosamente para expresarle mi cordial saludo y a la vez exponer:

Que, habiendo culminado la carrera de Obstetricia en la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica, solicito a Ud., permiso para realizar mi proyecto de investigación titulado: Nivel de conocimiento y practicas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Peru, 2025

Por lo expuesto; ruego a usted acceder a mi solicitud.

Chincha Alta, 8 de mayo del 2025.



Ivana Herencia Torres.

DNI: 73269200

Anexo 10. Autorización del establecimiento de salud



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Sunampe, 08 de Mayo del 2025

CARTA N°001-MRCS-2025

Señorita: Ivana María Herencia Torres

Bachiller de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo e infórmale que, en respuesta a su solicitud del 06 de mayo del presente año, donde se solicita la autorización para desarrollar el trabajo de investigación: Nivel de Conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chincha, Perú, 2025 ha sido ACEPTADA por lo que podrán disponer de las instalaciones y facilidades para la realización del mencionado estudio.

Es propicio la oportunidad para expresarle las muestras de aprecio y estima personal Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE

Lic. Enf. María del C. Tolpe Huayra
C.E.P. 54582
GERENTE

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO

Anexo 11. Resolución Decanal de aprobación del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N°0059-2026-UNICA-F-Obst.

Ica, 03 de marzo de 2026

VISTO:

El Expediente N°562-2026-OTD, solicitud presentada por el bachiller en Obstetricia IVANA MARIA HERENCIA TORRES, identificada con DNI N°73269200, donde peticona rectificación de Resolución Decanal N°0081-2025-UNICA-F-Obst, de aprobación de proyecto de tesis; y

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le autoriza en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el funcionamiento; entre otras Facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el proveído N°0000000108-2024-SUNEDU-DSO-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024; mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de registro de datos de autoridades, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. En ese sentido, y de conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administrada; conforme al siguiente detalle: Rector (titular) DANTE FERMIN CALDERON HUAMANI, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se nombra a la Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES como Decana de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el período comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los Incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, son atribuciones del Decano dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y las Unidades de Posgrado;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: "La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal en un plazo de setenta y dos (72) horas";





R. D. N°0059-2026-UNICA-F-Obst.
03/03/2026; Pág.2

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



Que, con Resolución Decanal N°0081-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 21/abril/2025, se aprobó el proyecto de tesis titulado: **Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **IVANA MARÍA HERENCIA TORRES**;

Que, con documento de visto, el bachiller en Obstetricia **IVANA MARÍA HERENCIA TORRES**; peticona **rectificación de la Resolución Decanal de aprobación de su proyecto tesis**, por contener error en el título del proyecto, para lo cual adjunta copia de la portada del proyecto y Constancia de Evaluación de Originalidad N°014-UI-FO-UNICA-2025, de fecha 12/marzo/2025, indicando que el título correcto es: **Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025**;

Que, el Decreto Supremo N°004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, señala en el artículo **212.- Rectificación de errores**, los numerales: **212.1 Los errores material o aritmético en los actos administrativos pueden ser rectificadas con efecto retroactivo, en cualquier momento, de oficio o a instancia de los administrados, siempre que no se altere lo sustancial de su contenido ni el sentido de la decisión.** 212.2 La rectificación adopta las formas y modalidades de comunicación o publicación que corresponda para el acto original;

Por lo que, estando al artículo 212 del D. S. N°004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. RECTIFICAR el error material contenido en el artículo 1° de la Resolución Decanal N°0081-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 21/abril/2025, que aprueba el proyecto de tesis del bachiller en Obstetricia **IVANA MARÍA HERENCIA TORRES**; de acuerdo con lo siguiente:

DICE:

Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025

DEBE DECIR:

Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las gestantes atendidas del Centro de salud Sunampe, Chíncha, Perú, 2025

Artículo 2°. RATIFICAR en los demás extremos la Resolución Decanal N°0081-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 21/abril/2025.

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA



Rosa Elvira Ruiz Reyes
Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

Anexo 12. Constancia de haber realizado la recolección de datos en el establecimiento de salud



CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

El Gerente del Centro de Salud de Sunampe:

Hace Constar:

Que en el Centro de Salud de Sunampe, Herencia Torres Ivana María identificada con DNI 73269200, culminada la la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, ha aplicado su Proyecto de Investigación de Tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA, PERÚ, 2025"**, la cual inicio el día 08 de Mayo hasta el 29 de Mayo del 2025, demostrando puntualidad y responsabilidad *concerniente a la aplicación de instrumento de tesis en forma satisfactoria.*

Se expide el presente documento para los fines que considere y estime conveniente.

Sunampe, 06 de Junio del 2025

Atentamente

REGIONAL DE ICA
UNIDAD ENCUENTRO DE SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE

Lic. Enf. María del C. Talpe Huayra
C.E.P. 54582
GERENTE

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO

Anexo 13. Evidencias fotográficas





