



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin
Jones” Alto Trujillo. 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Nutrición

AUTORA:

Chimbor Rodríguez, Mónica Yesenia (ORCID: 0000-0001-8202-5399)

ASESORES:

Dr. Jorge Luis Díaz Ortega (ORCID: 0000-0002-6154-8913)

Dra. Rosa Patricia Gálvez Carrillo (ORCID: 000-0002-4612-109X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DESARROLLO SOSTENIBLE

TRUJILLO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme la fortaleza para seguir adelante y no desmayar en aquellos momentos de dificultad, enseñarme a encarar las adversidades a lo largo de mi carrera.

A mis padres por ser la inspiración, por el apoyo que me brindan, sus consejos, su comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y sobre todo el coraje para lograr mis objetivos


AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándome a valorar todo lo que tengo. Lo que ha contribuido a lograr esta meta.

A mis padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado estar aquí y convertirme en lo que soy. Tengo el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A los docentes por haber compartidos sus conocimientos a lo largo de nuestra carrera.

PÁGINA DEL JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : 807-PP-PP-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a).....Christian Rodríguez Métrica Yanna.....
cuyo título es:
.....Scienze Alimentazione y el estado nutricional en gestante del.....
.....Centro de Salud "Karma Jesus" Ate Trujillo 2019.....

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16.....(número)
.....Dist. S.L.S......(letras).

Trujillo (o Filial).....19.....de octubre del 2019


.....
PRESIDENTE


.....
SECRETARIO


.....
VOCAL

			
Revisó	Vicerectorado de Investigación / DEVIC / Responsable del 2019		Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso afuera del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como CDPA NO CONTROLADA.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Mónica Yesenia Chimbor Rodríguez con Documento nacional de identidad N° 45980806 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Profesional de Nutrición, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 14 octubre 2019



Mónica Yesenia Chimbor Rodríguez

DNI 45980806

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	7
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	7
2.2 Operacionalización de variables	8
2.3 Población, muestra y muestreo.....	9
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
2.5 Procedimientos	11
2.6 Métodos de análisis de datos	12
2.7 Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	16
V. CONCLUSIONES	18
VI. RECOMENDACIONES	18
REFERENCIAS	19
ANEXOS	25

RESUMEN

En el desarrollo del presente estudio de investigación se buscó percibir si las creencias alimentarias de las gestantes tienen o no relación con el estado nutricional, ya que en la mayoría estas son erradas y por ende no contribuyen a un adecuado estado nutricional de las gestantes. Se tuvo como principal objetivo determinar la relación entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo.2019. Se tuvo como principal objetivo determinar la relación entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo.2019. Se realizó la presente investigación con 50 madres gestantes que fueron la muestra total, mediante un diseño de investigación no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional causal para medir las variables: creencias alimentarias, estado nutricional. La técnica que se utilizó para la obtención de la información fue aplicar la encuesta que consto de nueve preguntas, que fue de elaboración propia. La evaluación nutricional y la encuesta se realizó cuando las madres gestantes acudían a sus controles mensuales al centro de salud.

Para evaluar el estado nutricional de las gestantes se valoró con el (IMC) índice de masa corporal en relación a la edad gestacional y la ganancia de peso, entre los principales resultados de la investigación se encontró que un 78% tiene un estado nutricional adecuado para su edad gestacional que significa que consume alimentos saludables que ayudara al desarrollo del nuevo ser y un 22% un estado nutricional inadecuado, en cuanto a las creencias se evidenció que un 74% tiene creencias adecuadas y un 26% inadecuadas siendo estas no muy significativas en el estado nutricional de la gestante.

Se concluyó que las creencias alimentarias no tienen relación con el estado nutricional de las gestantes.

PALABRAS CLAVE: Estado nutricional, Creencias alimentarias, Ganancia de peso.

ABSTRACT

In the development of this research study, we sought to perceive whether or not the nutritional beliefs of pregnant women are related to nutritional status, since in the majority they are wrong and therefore do not contribute to an adequate nutritional status of pregnant women. The main objective was to determine the relationship between food beliefs and nutritional status in pregnant women of the Melvin Jones Health Center Alto Trujillo. 2019. The main objective was to determine the relationship between food beliefs and nutritional status in pregnant women of the Melvin Jones Health Center Alto Trujillo. 2019. The present investigation was carried out with 50 pregnant mothers who were the total sample, through a non-experimental, cross-sectional and causal correlational research design to measure the variables: food beliefs, nutritional status. The technique used to obtain the information was to apply the survey that consisted of nine questions, which was prepared by the author. The nutritional evaluation and the survey was carried out when pregnant mothers came to their health center for their monthly checks.

To assess the nutritional status of pregnant women, the body mass index (BMI) was assessed in relation to gestational age and weight gain. Among the main results of the research it was found that 78% have an adequate nutritional status for its gestational age that means that it consumes healthy foods that will help the development of the new being and 22% an inadequate nutritional status, in terms of beliefs it was evidenced that 74% have adequate beliefs and 26% inadequate being these not very significant in The nutritional status of the pregnant woman.

It was concluded that food beliefs are not related to the nutritional status of pregnant women.

KEY WORDS: Nutritional state, Food beliefs, Weight gain

I. INTRODUCCIÓN

Al poner énfasis en los problemas de salud a los que las personas se ven expuestas actualmente, es que se puede poner en gran realce dos grupos importantes de la población, dentro de los cuales se identifica primordialmente a los niños que son cuidados en los cinco primeros años de vida y a las gestantes durante los nueve meses, siempre y cuando esta acuda a todos sus controles mensuales.

El embarazo es una de las etapas de vida más relevantes, por esto la alimentación juega un rol importante y crucial tanto para la madre como para el futuro bebé. Así mismo, a nivel mundial existen diversas creencias en torno a los alimentos, muchas de las mismas erróneas, pudiendo influir negativamente en la alimentación de las gestantes, generando un inadecuado estado nutricional en la gestante o complicaciones en el desarrollo del bebé.

Es muy importante poner especial atención en las “creencias”, ya que las mismas desde épocas de antaño es que tienen vital presencia en las relaciones sociales actuales, formando así una especie de sistema o estructura que se basa en la coherencia de experiencias vividas, como una especie de posesiones valiosas entre los individuos conformantes de una sociedad. Es ahí, que podemos encontrar a las creencias alimenticias, las mismas que resultan ser “generalizaciones que las personas hacen o dicen, en relación con los alimentos”; donde dentro de la mayoría de comunidades resultan ser parte de historia, la cual fue formada en base a ideas, experiencias y emociones. ¹

La mayoría de madres gestantes ponen en práctica estas creencias, fielmente, porque fueron inculcadas por sus madres a ellas, de sus abuelas a sus madres y así consecutivamente formando una cadena que pasa de generación en generación, a pesar de que ellas mismas son conscientes que las mismas carecen de un completo sustento científico que respalde. ²

Es entonces que es pasible creer que la mayoría de problemas de salud que algunas madres gestantes presentan dentro del desarrollo de su embarazo se podría deber a esas mismas creencias ya que se sabe que, estas necesitan nutrientes para que se dé un óptimo y adecuado desarrollo del bebe; los mismos que a causa de sus creencias son omitidos por considerarlos nocivos para ellas. ³

A nivel mundial existe un déficit nutricional e inadecuada ganancia de peso, en la India y Egipto existe una tasa de desnutrición de 75% y 39.2% respectivamente, en Chile y en Venezuela la prevalencia de desnutrición en gestantes se encuentra entre 15.2% y 16.9%. En cuanto a tasas de sobrepeso y obesidad en México más de 50% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad. ⁴

Ipiates M⁵. en su estudio de la investigación se realizó con una muestra de 200 mujeres (50 en estado de gestación y 150 en estado lactante), por lo que se usó un estudio descriptivo de corte transversal mediante un método de entrevista directa, la misma que se ayudó de un cuestionario conformado por preguntas orientadas a la determinación tanto de prácticas alimentarias como de las creencias y tabús que tenían durante la etapa de embarazo y lactancia. La investigación concluyó en que, entre las practicas alimentarias es que existía un alto porcentaje (44%) de mujeres embarazadas y lactantes que no consumían alimentos ricos en proteínas de origen animal ni vegetal, por otro lado es que el 14,5% de las mismas tampoco consumían alimentos fuentes de carbohidratos, un 20% de ellas tampoco consumían alimentos esenciales que aporten vitaminas y minerales; asimismo es que el 62,5% tampoco consume comidas con condimentos, pero todas coincidieron en el consumo regular de azúcar; por lo que no se encontró muchas creencias relacionadas con su tipo de alimentación.

En el trabajo investigativo de Chimbo T ⁶, el mismo que tuvo como objetivo principal el buscar identificar los hábitos y conocimientos, creencias y tabús alimentarios y la influencia que estos tenían en el estado nutricional de las mujeres embarazadas y en estado de lactancia, que se atendían en el Centro de Salud de Totoras. La misma que contó con un tipo de estudio descriptivo de corte transversal , con una muestra de 120 mujeres en periodo de gestación y 47 mujeres lactantes, para lo cual se aplicó como instrumento de recolección de datos, la encuesta, mediante un cuestionario estructurado basado en variables relacionadas a los hábitos, conocimientos, creencias y tabús; practicados durante la etapa de embarazo y lactancia con el objetivo de evaluar el estado nutricional de las mismas, usando una valoración de Índice de Masa Corporal en relación a la edad. De la investigación se pudo rescatar que los resultados obtenidos que mostraban un sobrepeso en mujeres en periodo de gestación y lactancia, se debían a que, estas poseían hábitos nutricionales desequilibrados, sus conocimientos alimentarios eran inadecuados; además, que el equipo de Salud no dedicaba a educar a las madres en lo que respectaba el tipo de alimentación que

deberían llevar en ambas etapas, por lo que se puede recomendar a las entidades de salud fortalecer este punto.

El trabajo de investigación de Ordinola, C⁷.; el mismo que tuvo como objetivo principal el buscar describir las creencias y costumbres para la atención del embarazo, parto y puerperio en madres y parteras del distrito de Huancas, provincia de Chachapoyas, Región Amazonas, Perú – 2014. La investigación tuvo un método de estudio cualitativo, por lo que se usó como instrumento la entrevista a profundidad, la misma que fue aplicada a 24 madres y seis parteras, entre junio y octubre del 2014. Los resultados obtenidos fueron agrupados en cuatro categorías con sus respectivas subcategorías: a) Señales y peligros durante el embarazo: entorno propicio, pérdida del embarazo, aborto causado por la no satisfacción de un antojo, peligro durante el embarazo; b) Cuidados durante el embarazo y parto: alimentos prohibidos, alimentos benéficos, actividades diarias que se pueden o no realizar, vestimenta, preparativos para el trabajo de parto, actitud de la gestante y de la partera; c) Dificultad del parto: dificultades, atención, en relación a la placeta; y d) Cuidados durante el puerperio: alimentación, cuidados al recién nacido.

Así mismo, es que se puede entender a las creencias como aquellas ideas o hechos que no han sido comprobados, ni mucho menos se consideran lógicos y por ende carecen de sustento científico. ⁸

Por otro lado, en lo que concierne a la conceptualización del término “practica alimentaria” es que se la debe entender como aquel conjunto de costumbres que van a determinar el comportamiento del hombre en relación de sus alimentos como de su alimentación; ya que se concibe desde la forma en que se da la selección de los alimentos como de la forma en que estos son consumidos. Es por ello que se considera a la alimentación como una actividad de vital importancia en la vida del ser humano, ya que incide en la socialización del mismo con el medio que lo rodea; además, que por medio del mismo es que nuestro organismo logra conseguir los nutrientes que necesita para poder vivir, un proceso especial. ⁹

Cada gestante tiene necesidades particulares, que obedecen a sus hábitos alimentarios y costumbres, y deben adecuarse a los malestares propios del estado fisiológico que atraviesan y a sus preferencias o antojos. Los malestares que suelen presentarse durante los primeros meses de gestación, tales como náuseas y vómitos, le impiden una adecuada alimentación. ¹⁰

En el contexto de la maternidad, los múltiples cambios físicos y hormonales, así como los cambios en el estilo de vida de la mujer, pueden llevar a la aparición de manifestaciones emocionales y psicológicas, que podrían denominarse normales o fisiológicas. La seriedad de estas alteraciones aparece cuando se tornan patológicas. De esta manera el embarazo y el puerperio pueden actuar como desencadenantes o detonantes de reacciones psicológicas que varían desde el estrés emocional leve hasta trastornos psiquiátricos más graves, como es la depresión mayor, una de las patologías más representativas por el considerable porcentaje de mujeres al que afecta, especialmente en el postparto.¹¹

El periodo de gestación está comprendido entre las 37 a 42 semanas, por lo que durante esta etapa el cuerpo de la mujer sufre cambios fisiológicos (digestivos, pulmonar, cardiovascular, hepático, etc.) en sus sistemas para producir una adaptación materna.¹²

Se debe tener en cuenta que las valoraciones de los estados nutricionales son muy importantes ya que en base a eso se va a poder llegar a obtener un diagnóstico adecuado y por ende lograr un tratamiento adecuado. Es entonces que se acepta como media internacional a la de índice de masa corporal, conocida por sus siglas “IMC”, que consiste en medir el peso sobre la talla elevada al cuadrado; las mismas que se aplican tanto para niños, adolescentes y adultos. El IMC pre gestacional es la cantidad de masa corporal de la gestante antes que este embarazada, ayuda también a distinguir el peso materno en el peso del neonato. ¹³

Es por ello que los estudios que se realizan en madres gestantes y no gestantes, es que arrojan como resultados que el principal problema que existe en ellas es el sobrepeso y la obesidad; situación que termina siendo contradictoria en alguna circunstancia ya que se tiene en contra el poco tiempo con el que se cuenta y que se concibe que el mismo puede ser perjudicial para la gestación y para el bebe. Por lo que se considera que la mejor alternativa para las mismas es la recomendación de disminuir alimentos perjudiciales y que opten por una alimentación saludable y que practiquen alguna actividad física. ¹⁴

En nuestro país, existen muchas creencias que han sido inculcadas desde pequeños por las madres, abuelas, tías, entre otros familiares; es entonces que de forma específica en nuestra región La Libertad tal como lo menciona Olano C¹⁵, existen varias, en las cuales podemos mencionar las siguientes; como, por ejemplo; que la

betarraga ayuda a aumentar la sangre y cura la anemia, la alfalfa ^{16,17}, la espinaca¹⁸ y las lentejas^{19, 20, 21} cura la anemia, la zanahoria ayuda a la visión ^{22,23}, la soya disminuye los trastornos de la menopausia ^{24,25,26}, el yacón evita el cáncer de colon ^{27, 28}, el pescado es infeccioso para las heridas ^{29,30,31}, el hervido del bazo (vísceras) de res combate la anemia entre otros. ^{32, 33, 34}

Es entonces, que los nutrientes se deben entender como aquellas sustancias químicas contenidas en los alimentos que el cuerpo descompone, trasforma y utiliza para que de esa manera pueda tener energía y materia para que pueda realizar sus funciones de forma correcta. Es así que podemos señalar que existen diferentes tipos de nutrientes, con funciones distintas, tales como: a) los macronutrientes, los mismos que se necesitan en grandes cantidades ya que contienen proteínas, hidratos de carbono y las grasas; b) los micronutrientes, los que se necesitan en menos cantidades, y están comprendidos por vitaminas y minerales; c) otros como el agua y la fibra, los mismos que son necesarios en cantidades adecuadas. Es entonces que algunos de los nutrientes que necesita nuestro organismo es que podemos consumirlos en nuestras dietas, conociendo de esa forma a estos como nutrientes esenciales. ³⁵

Es posible señalar que estas creencias alimentarias son determinadas por la cultura, ya que se trata de estilos propios de vida de un grupo de personas, provenientes de una misma localidad o nacionalidad; debido a que las mismas se van transmitiendo de generación en generación en las relaciones diarias dentro de la familia, comunidad, iglesia y escuela.

Por otro lado se considera que también estas creencias tienen cierta influencia en los factores culturales ya que son estos los cuales se encuentran más ligados a las tradiciones populares, en la investigación en concreto, es que ponemos poner en manifiesto que el centro poblado Alto Trujillo, donde se desarrolla la investigación, ha sido poblado por migrantes de la sierra Liberteña; quienes por el ambiente demográfico del que provienen es que traen consigo sus propias creencias, costumbres y tabús.

Es entonces que también se debe prestar especial consideración a la situación económica como factor determinante; ya que se puede apreciar que la situación económica de las familias del centro poblado Alto Trujillo no es muy estable, lo que hace que su desarrollo en cuanto a su calidad alimentaria no es la más favorable debido a la escasez de víveres.

Asimismo, otro aspecto a considerar es que la mayoría de amas de casa al momento de abastecerse de víveres se guían primordialmente por el costo de los alimentos en base a las preferencias culturales y familiares, dejando de lado de esa forma el valor nutritivo de determinados alimentos que se ignoran por las mismas.

Por otro lado tenemos los factores sociales, donde se determina la permanencia de cada individuo a un determinado grupo social, lo que hace que tengan impactos en las creencias alimentarias de las gestantes, ya que dentro de estos grupos determinados es que a menudo se sirven comidas y los menús son de acorde a los gustos y preferencias de los grupos sociales predominantes; y por otro lado es que el prestigio que se debe tener dentro de la sociedad también determinan ciertas creencias y hábitos alimentarios, ya que estos gozan de un gran significado social.

En lo que respecta el factor geográfico, se sobreentiende que un determinado grupo social va a vivir de los alimentos que se produce en su entorno social, el mismo que se determina por la calidad de la tierra, su clima, su agua y su capacidad de producción en lo que respecta la agricultura, caza, pesca, según la demografía existente en el medio. Por consiguiente, se puede hablar de otro factor influyente, como sería el religioso, ya que también causa determinado impacto, ya que la mayoría de pobladores del Centro Poblado Alto Trujillo, quienes en su mayoría profesan la religión evangélica la cual les prohíbe estrictamente el consumo de viseras, ya que su religión no concibe el hecho de quitar la vida a un animal.

Ahora bien, debido a la gran influencia que tienen las condiciones alimentarias en el desarrollo de un embarazo es que se sugiere que la evaluación nutricional debería comenzarse lo más precozmente, al enterarse de un posible embarazo, debido a que de esa manera se podría facilitar una necesaria y optima intervención en el periodo de evolución de la gestación. En el caso nuestro, es que se usa la norma de ganancia de peso para embarazadas, la misma que fue desarrollada por el Centro latinoamericano de Perinatología (CLAP), la misma que establece como límite de incremento de peso los percentiles 10 y 90 a lo largo del embarazo, el mismo que se estima en un promedio de 38 a 40 semanas, donde el aumento de peso normal sea de unos 11 Kg. Con un rango extensible desde los 6Kg. A 15.6 Kg.³⁶

Es por ello que partiendo de toda la información obtenida en el desarrollo de la investigación se planteó como problema ¿Cuál es la relación entre creencias

alimentarias y el estado nutricional en gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019?

Es importante mencionar que la gestación es una etapa que requiere mucho cuidado en cuanto a su alimentación, que ayude a cubrir las necesidades requeridas, es decir, el de la madre y el del bebe; y es entonces que se evidencia que las creencias de las gestantes omiten ciertos alimentos que contienen determinados nutrientes necesarios para esta etapa de gestación, los cuales al ser omitidos le pueden ocasionar graves problemas tanto a la madre como al bebe. Por lo cual el presente trabajo de investigación puede contribuir a mejorar y fortalecer el conocimiento de las gestantes en las creencias alimentarias que son beneficiosas, y erradicar aquellas que no contribuyen a un buen estado nutricional.

Es entonces, que después de los datos recolectados se pudo plantear como hipótesis que existe una relación significativa entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019.

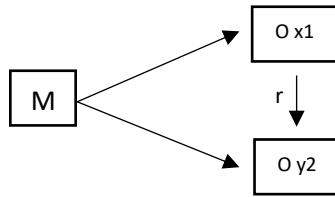
Para lograr un buen desarrollo del proyecto se creó conveniente plantear como objetivo general Determinar la relación entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019

Para dar cumplimiento al objetivo general se tendría que cumplir los objetivos específicos que son: Evaluar el estado nutricional de las gestantes mediante indicadores antropométricos, e identificar las creencias de las gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El diseño de investigación que se aplicó tiene un enfoque no experimental de corte transversal de tipo correlacional simple. Representado mediante la siguiente gráfica.



Donde:

M= Muestra – gestantes del centro de salud alto Trujillo

O x1= Observación de la variable 1- creencias alimentarias

O y2= Observación de la variable 2-estado nutricional

r = Correlación entre dichas variables

2.2 Operacionalización de variables

- Variable x1: Creencias Alimentarias
- Variable x2: Estado Nutricional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN
Creencias alimentarias	Son ideas o hechos no comprobados, no son lógicos y carecen de sustentación ⁸ .	Se utilizó un cuestionario de proposiciones para determinar las principales creencias.	Inadecuada (< 4 puntos) Adecuada (>5 puntos)	Cualitativa ordinal

Estado nutricional	Estado nutricional es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes ³⁷ .	Se utilizó “medidas antropométricas” (peso, talla e IMC) mediante el uso de cinta métrica, tablas de evaluación y balanza de pie.	<p>IMC Pre gestacional</p> <p>Delgadez (<18,5 Kg/m²)</p> <p>Normal (18,5 a <25,0 Kg/m²)</p> <p>Sobrepeso (25.0 a < 30.0 Kg/m²)</p> <p>Obesidad (≥ 30.0 Kg/m². ^{38,39})</p> <p>-Adecuado (puntaje 1)</p> <p>-Inadecuado (puntaje de 2)</p>	Cualitativa ordinal
--------------------	--	---	--	---------------------

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 50 gestantes atendidas en el Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo 2019.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 50 gestantes de segundo y tercer trimestre y fue calculada por un muestreo no probabilístico.

Criterios de inclusión

- Gestantes que se encuentren en el II y III trimestre de gestación, con 3 a más controles prenatales.

Criterios de exclusión

- Gestantes que presenten algún problema que impida la comunicación durante la encuesta (retardo mental, sorda muda), que no deseen participar en el estudio, con patologías asociadas (diabetes, pre eclampsia, trastornos hematológicos, hipertiroidismo, hipotiroidismo)

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La encuesta fue la técnica que se utilizó para recolectar los datos en el presente estudio. La encuesta fue aplicada a las gestantes, indicándoles para que fin será utilizada.

Instrumentos

Para fines del presente estudio se utilizó dos instrumentos:

La ficha de recolección de datos, que ayudó a recabar información acerca de las características generales de la población en estudio, también sirvió para evaluar el estado nutricional mediante la obtención de características antropométricas de la gestante, tales como peso pre gestacional, peso actual, talla, IMC pre gestacional y ganancia de peso. (ver anexo 1)

Para la evaluación de las creencias alimentarias se aplicó un cuestionario que constaba de 9 preguntas teniendo el valor de 1 punto cada una de ellas, para saber si la creencia era adecuada o inadecuada, se le dio un puntaje de 1, inadecuado si era >4 y 2, adecuada si era <5 . (ver anexo 2)

Validez

La validación del cuestionario estuvo a cargo de 3 jurados, quienes realizaron sus respectivas observaciones y sugerencias para la mejora de este, seguidamente se realizó el análisis estadístico “V de Aiken” en el programa Excel obteniendo un resultado de 0.9, lo cual le otorga validez al cuestionario elaborado

Confiabilidad

Una vez validado el cuestionario se procedió a aplicarlo en las 50 gestantes y los datos obtenidos se procesaron en el programa estadístico SPSS v.22.0.0, el valor que se obtuvo mediante el coeficiente de k de Richardson fue de 0.8, lo que otorga a dicho cuestionario la confiabilidad.

2.5 Procedimientos

Para la realización del presente estudio de investigación se coordinó con la dirección de la Escuela Profesional de Nutrición de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo para solicitar el permiso al centro de salud.

Luego de haber obtenido la aprobación del proyecto de investigación se procedió a coordinar con las autoridades del centro de salud Alto Trujillo “Melvin Jones”, el director del establecimiento para la autorización de la ejecución del proyecto y con la jefatura de los servicios de nutrición y obstetricia para la coordinación de los horarios para poder recolectar de datos.

Posteriormente se llevó a cabo la recolección de datos, la cual se realizó cuando las gestantes acudían al centro de salud para sus controles gestacionales durante el mes de agosto del presente año. Las gestantes fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de selección de la muestra y conforme lleguen a sus controles pre natales.

Para la recolección de datos se siguió los siguientes pasos:

- Se informó a cada gestante los objetivos del proyecto de investigación y la importancia de su participación.
- Se entregó el consentimiento informado y posterior firma de la gestante en caso acepte participar en el proyecto de investigación.
- Se procedió a la lectura del cuestionario de hábitos de alimentación y se solicitó que la gestante responda con absoluta sinceridad.
- Finalmente se procedió a la evaluación del estado nutricional, para lo cual se solicitó a la gestante la entrega del carné perinatal para la recolección de Peso pre gestacional, peso actual, talla e IMC.

-
Para obtener los resultados de una manera más concreta se planteó desarrollar de la siguiente manera: en las creencias alimentarias se aplicó el cuestionario de 9 preguntas teniendo el valor de 1 punto cada una de ellas, para saber si la creencia era adecuada o inadecuada se le dio un puntaje de 1, inadecuado si era >4 y 2, adecuado si era <5 .

En la evaluación antropométrica se usó el peso pre gestacional para poder identificar el IMC y de esta manera colocar el estado nutricional (delgadez, normal, sobrepeso u obesidad) para la madre gestante, evaluado esto se identificó si la madre gestante está o no con su peso adecuado para la semana de gestación. Entonces se clasificó de esta manera: bajo peso y alto peso para la edad gestacional se le dio como puntaje 1 y adecuado peso para la edad gestacional un puntaje de 2.

2.6 Métodos de análisis de datos

Luego de haber obtenido la información necesaria se procedió al análisis de datos mediante el programa estadístico SPSS v.22.0.0 utilizando la prueba estadística de contingencia del Chi cuadrado que ayudó evaluar la relación entre las variables con un margen de error 0.913.

2.7 Aspectos éticos

Debido a que el desarrollo del proyecto se realizó en seres humanos, se tomó en cuenta los principios éticos de la declaración de Helsinki ⁴⁰, encontrando los más resaltantes los siguientes: Riesgos, costos y beneficios, las madres deberán estar enteradas de que el presente proyecto no representa ningún riesgo físico o mental, por el contrario, se le explicó cuál sería el beneficio que ellas obtendrán del proyecto; Privacidad y confidencialidad, los datos obtenidos en la ejecución del proyecto serán confidenciales, solo serán conocidos por la persona encargada del presente proyecto, Consentimiento informado, la participación de las madres en el proyecto será de manera voluntaria (Ver anexo 3).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Estado nutricional de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo-2019.

Estado Nutricional	Total	%
Adecuado	39	78
Inadecuado	11	22
Total	50	100

Fuente: Ficha de recolección. Elaboración propia

Tabla 2: Creencias alimentarias de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo-2019.

Creencias Alimentarias	Total	%
Inadecuadas	13	26
Adecuadas	37	74
Total	50	100

Fuente: Ficha de recolección. Elaboración propia

Tabla 03: Relación entre creencias alimentarias y estado nutricional de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo-2019.

		Estado Nutricional				Total		P
		Adecuado		Inadecuado				
		N	%	N	%	N	%	
Creencias Alimentarias	Inadecuado	10	20	3	6	13	26	0,0913
	Adecuado	29	58	8	16	37	74	
Total		39	78	11	22	50	100	

Fuente: Ficha de recolección. Elaboración propia

IV. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se apreció las creencias alimentarias y el estado nutricional de 50 gestantes que se encontraban en el II y III trimestre de gestación.

Las creencias alimentarias que tienen las madres en periodo de gestación son muchas como los menciona Olano C¹⁵; por ejemplo, que la betarraga ayuda a aumentar la sangre y cura la anemia, la alfalfa, la espinaca y las lentejas cura la anemia, la zanahoria ayuda a la visión, la soya disminuye los trastornos de la menopausia, el yacón evita el cáncer de colon, el pescado es infeccioso para las heridas, el hervido del bazo (vísceras) de res combate la anemia entre otros, por lo que son transmitidas de generación en generación, como una especie de herencia sobrevalorada que debe ser respetada, seguida y preservada, así como también cumplida por quienes la llegan a adquirir y conocer; es entonces que con el propósito de brindar más información con referencia a las creencias alimentarias.

La evaluación del estado nutricional de la gestante se realiza de manera integral, ésta comprende el estudio de los factores de riesgo nutricional antropométrico y bioquímico, sin embargo, en el presente trabajo solamente se tomó en cuenta el indicador antropométrico. Por lo tanto, en la tabla 1 podemos evidenciar que el 78% de las madres cuentan con un estado nutricional adecuado y tan solo el 22% presentaron estado nutricional inadecuado (delgadez 0%, sobrepeso 44% y obesidad 12%), se encontró datos similares en el trabajo de investigación de Ipiales M⁷, pues el 8,0% de gestantes presenta bajo peso, el 44,0% tiene sobrepeso y el 12% sufre de obesidad, esto pone en evidencia una inadecuada alimentación de las gestantes, al igual que en el estudio de Chimbo C⁸. Esto pone en evidencia que las mujeres embarazadas en ambos trabajos de investigación tienen un alto índice en sobrepeso y obesidad, llevándolas a que presenten inadecuado estado nutricional y futuras complicaciones tales como diabetes gestacional, hipertensión, pre eclampsia, eclampsia, entre otras.

Por otro lado, en la tabla 2 referente a las creencias alimentarias los resultados evidencian que el 26% de las madres gestantes tienen creencias alimentarias inadecuadas y el 74% de las mismas tienen creencias adecuadas. Si bien es cierto,

el porcentaje de creencias alimentarias adecuadas supera a las creencias inadecuadas, esto no quiere decir que este porcentaje (26%) no sea de importancia, puesto que todavía aún existen madres que mantienen creencias alimentarias erróneas como; que la betarraga ayuda a aumentar la sangre y cura la anemia, la alfalfa, la espinaca, la quinua, el cuy y las lentejas cura la anemia, la zanahoria ayuda a la visión, la soya disminuye los trastornos de la menopausia, el yacón evita el cáncer de colon, el pescado es infeccioso para las heridas, el hervido del bazo (vísceras) de res combate la anemia entre otros. Así mismo, otros factores tales como nivel de educación, religión, socioeconómicos, culturales y demográficos influyen en la conservación de creencias erróneas. Chimbo C⁸ observó que las madres realizan prácticas nutricionales desequilibradas, no tienen conocimientos suficientes, la mayor parte de encuestadas tienen creencias y tabúes que los consideran durante su embarazo y lactancia, así mismo Chimbo T⁶ en su trabajo de investigación evidencia que en nuestro país existen variantes creencias y hábitos sobre la alimentación en gestantes muchas de estas creencias pueden perjudicar la salud y estado nutricional al omitir ciertos alimentos en estos períodos o al ofrecerle comida casera perjudicial que afectará el estado nutricional.

Por último, se pudo observar en la tabla 3 que no existe relación entre las variables planteadas, puesto que aquellas gestantes que tenían un estado nutricional adecuado, 20% de las gestantes presentaron creencias alimentarias inadecuadas y 58% creencias alimentarias adecuadas, por otro lado, el 16% de las gestantes que presentaron adecuado estado nutricional y 6% presentaron creencias alimentarias inadecuadas. La no relación entre las variables, podría deberse a que existen factores que influyen tales como el factor cultural, la migración de las personas a la ciudad que vienen con sus propias creencias al pasar de los años estas va cambiando porque van adquiriendo conocimientos que ponen en duda sus creencias.

V. CONCLUSIONES

- No existe una relación significativa entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en las gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo.
- EL estado de nutricional de las gestantes es adecuado con un 78% y un 22% inadecuado para el desarrollo del bebe.
- Se identificaron las creencias más comunes entre las madres gestantes del centro de salud.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar sesiones educativas en el centro de salud los mitos y creencias.
- Se le recomienda al personal de nutrición del centro de salud tomarse un poco más de tiempo en la evaluación de las gestantes.
- Realizar sesiones demostrativas en el centro de salud sobre alimentación saludable en la gestante.

REFERENCIAS

1. OMS. Estado nutricional – nutrición. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
2. Pajuelo J. Maternal nutritional assessment. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2019 Feb 20] ; 60(2): 147-152. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es.
3. Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. [Tesis en internet].[Perú]: Universidad Cesar Vallejo;2018[citado 12 de diciembre del 2019]. Recuperado a partir de: Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Cruz C, Cruz L, López M, González J. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. Rev haban cienc méd [Internet]. 2012 Mar [citado 2020 Ene 20] ; 11(1): 168-175. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2012000100020&lng=es.
5. IpiALES M, Rivera F. Prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud N°1 de la ciudad de Ibarra. diciembre del 2009 a diciembre 2010[Tesis en internet].[Ecuador]:UTN;2010[Citado 20 de diciembre del 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/729/2/06%20NUT%20110%20TESIS.pdf>
6. Chimbo T. “hábitos, conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y en periodo de lactancia atendidas en el centro de salud de totoras durante el período Abril – Julio del 2016” [Tesis en línea].[Ecuador]: 2017[citado 12 noviembre del 2019]. Recuperado a partir: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6084/1/PIUAMED039-2017.pdf>

7. Ordinola C. Creencias y costumbres para la atención del embarazo, parto puerperio en madres y parteras del distrito de huancas, chachapoyas – 2014[Tesis en internet].[Perú]:Universidad Privada Antenor Orrego;2014[citado 20 de diciembre 2019]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2767>
8. Chimbo C. “Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud de Huachi Chico durante junio - noviembre del 2013”.[tesis en internet].[Perú]:UTA;2013[citado 20 de diciembre del 2019].Recuperado a partir de: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7660/1/Cristina%20Elizabeth%20Chimbo%20Oyaque.pdf>
9. Cervantes R. Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. Perú. 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. OMS. Estado nutricional – nutrición. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>
11. Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2019 Oct 09] ; 60(2): 153-160. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009&lng=es.
12. Sastre I. Aspectos Psicológicos Y Emocionales Durante La Gestación Y El Puerperio. Universidad De Valladolid. 2015. Disponible En: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11938/TFG-H292.pdf;jsessionid=51B6EC955B7AB09A5F43C51311C71A52?sequence=1>
13. The lancet (June 6, 2013). Maternal and Child Nutrition. Retrieved on September 18, 2019, from <https://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-nutrition>

14. Prendes M, Jiménez Alemán M, González R, Guibert W. Estado nutricional materno y peso al nacer. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 Feb [citado 2019 Abr 24] ; 17(1): 35-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000100005&lng=es.
15. Olano C. Creencias Alimentarias en el Perú- aspectos sociocultural y científicas. Perú. 2015.
16. Soberón M, Oriondo R, Estrada E, Arnao I, Cordero A, Velásquez L et al . Impacto de una intervención alimentaria con un concentrado proteico de Medicago sativa L (alfalfa), en niños pre escolares con desnutrición crónica. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2020 Ene 07] ; 70(3): 168-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300003&lng=es
17. Terrones A, Iparraguirre M, Isla P. Efecto del consumo del extracto de alfalfa (medicago sativa) en anemia ferropénica inducida, en ratones (mus musculus). Perú: Lima. 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n6/0124-0064-rsap-20-06-737.pdf>
18. Paz R. de, Hernández-Navarro F.. Manejo, prevención y control de la anemia megaloblástica secundaria a déficit de ácido fólico. Nutr. Hosp. [Internet]. 2006 Feb [citado 2020 Ene 07] ; 21(1): 113-119. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000100019&lng=es.
19. Cardero Y, Sarmiento R, Selva A. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica. MEDISAN [Internet]. 2009 Dic [citado 2019 Dic 13] ; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600014&lng=es.
20. Murillo G, Pérez E. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2019 Dic 13] ; 33(3): 392-402. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es.

21. Rojas E. Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao – 2017. Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7783/TESIS%20-%20%20EVELYN%20ROJAS%20GALARZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Vera Y. Nutrición esencia de la salud integral. An Venez Nutr [Internet]. 2010 Jun [citado 2020 Ene 08] ; 23(1): 50-53. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522010000100008&lng=es.
23. Chávez I, González D, de Miranda D. Degeneración macular relacionada con la edad. AMC [Internet]. 2008 Abr [citado 2020 Ene 08] ; 12(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200016&lng=es.
24. Jara D, Valer V, León I. Efectos de la soya en la mucosa endometrial de mujeres posmenopáusicas. An. Fac. med. [Internet]. 2006 Jun [citado 2020 Ene 07] ; 67(2): 101-107. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832006000200002&lng=es.
25. Mendoza D, Roa C, Ahumada C. Efecto de las isoflavonas de la soya en la salud ósea de adultos y niños. Salud, Barranquilla [Internet]. 2015 Jan [cited 2020 Jan 08] ; 31(1): 138-152. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000100014&lng=en.
26. Martín C, López A.. Beneficios de la soya en la salud femenina. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 2020 Ene 08] ; 34(Suppl 4): 36-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1569>
27. Carvalho A, De Souza M, Mileib Ch, Dantas M, Machado S, Nery E et al . Desarrollo de jalea de yacón de reducido valor calórico: caracterización físico-química, microbiológica y sensorial. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2012 Sep [citado 2019 Dic 13] ; 39(3): 72-77. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300011>.

28. Flores V, Gonzales E. Efecto De La Concentración Del Jarabe De Yacón Y El Tiempo De Inmersión En La Calidad Del Yacón Osmodeshidratado. Perú.2017. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3854/BC-TES-TMP-2670.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Pinillos M, Gómez J., Elizalde J., Dueñas A. Intoxicación por alimentos, plantas y setas. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2003 [citado 2020 Ene 08] ; 26(Suppl 1): 243-263. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000200015&lng=es.
30. Hirakawa F, Costa A, Vilela C, Rigon M, Abensur H, Araújo M. Endocarditis por lactococcus garvieae: primer relato de caso de América Latina. Arq. Bras. Cardiol. [Internet]. 2011 Nov [citado 2020 Jan 08] ; 97(5): e108-e110. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2011001400016&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2011001400016>.
31. Serrano E, Castro P, Quispe H, Casas V, León Q. Aislamiento de bacterias y hongos en tejidos de paiche (*Arapaima gigas*) criados en cautiverio. Rev. investig. vet. Perú [Internet]. 2014 [citado 2020 Ene 08] ; 25(1): 117-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-91172014000100015&lng=es.
32. Quintana M. Beneficios y barreras percibidos para consumir alimentos de origen animal entre embarazadas de diferente nivel socioeconómico - Lima. An. Fac. med. [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Dic 13] ; 77(4): 351-356. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400006&lng=es.
33. Rebozo J, Cabrera E, Rodríguez G, Jiménez A. Anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses y de 6 a 12 años de edad. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2005 Dic [citado 2019 Dic 13] ; 31(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000400007&lng=es.
34. Valenzuela V, Letelier C, Olivares G, Arredondo O, Pizarro A. Determinación De Hierro, Zinc Y Cobre En Carne De Bovino. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2008 Jun [citado 2019 Dic 13] ; 35(2): 139-146. Disponible en:

- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182008000200008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182008000200008>.
35. Martínez A, Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación. España. 2016. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
36. FAO. Nutrición y salud. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
37. Ravasco P., Anderson H., Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [citado 2019 Mar 20]; 25(Supl 3): 57-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es.
38. Ravasco P., Anderson H., Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [citado 2019 Mar 20]; 25(Supl 3): 57-66. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es
39. Tabla de recomendaciones de ganancia de peso para gestantes según índice de masa corporal pregestacional. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/233/CENAN-0075.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Declaración De Helsinki De La Amm – Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 1

FORMATO DE REGISTRO DE DATOS

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

FECHA	N° GESTANTE	PESO	TALLA	IMC	DX NUTRICIONAL
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				

ANEXO 2

FORMATO DE ENCUESTA

“CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “MELVIN JONES” ALTO TRUJILLO. 2019”

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, Por favor marque la respuesta correcta.

Edad:

1. Nivel de estudios:

- | | | | |
|---------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| a. Iltrado | <input type="checkbox"/> | b. Primaria | <input type="checkbox"/> |
| c. Secundaria | <input type="checkbox"/> | d. Estudios superiores | <input type="checkbox"/> |

CREENCIAS ALEMENTARIAS:

2. La quinua ayuda a:

- a) La formación de la hemoglobina
- b) Aumenta la función cerebral
- c) El hígado
- d) Los problemas nerviosos

3. La Lentejas ayuda a la prevención de:

- a. La gripe
- b. La anemia
- c. Enfermedades degenerativas
- d. La diabetes

4. En el bazo de res, a que se le atribuye mucho más nutritivo a:

- a. La carne
- b. A la cutícula
- c. El líquido (colocado en baño maría)
- d. Ningunos

- 5. La Betarraga ayuda a:**
 - a. La gripe**
 - b. El asma**
 - c. Curar la anemia**
 - d. Aumentar la cantidad de sangre**
- 6. La palta nos ayuda a:**
 - a. Aumentar el colesterol**
 - b. Etapa de crecimiento**
 - c. Disminuir el colesterol y enfermedades cardiovasculares**
 - d. Mantener un cerebro sano**
- 7. El cuy ayuda a:**
 - a. problemas al corazón**
 - b. El cáncer o células malignas**
 - c. Desarrollo del cerebro**
 - d. Prevenir la anemia**
- 8. La carne de pichón ayuda a:**
 - a. El desarrollo muscular**
 - b. Curar El asma**
 - c. Al sistema circulatorio**
 - d. Curar la diabetes**
- 9. El pescado ayuda a:**
 - a. Para las infecciones**
 - b. Al desarrollo intelectual y físico**
 - c. Ayudando a mejorar la digestión**
 - d. Al crecimiento**
- 10. Las Vísceras (la sangrecita, el hígado, Ayuda:**
 - a. Tratar y prevenir la anemia**
 - b. A mejorar la hemoglobina**
 - c. El hígado**
 - d. A curar el asma**

ANEXO 3

FORMATO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Yo, con documento de
identidad domiciliado en.....

Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida, respeto al
desarrollo del proyecto de tesis que la estudiante

..... me ha invitado a participar; que actuó consecuente, libre y
voluntariamente como colaborador(a) contribuyendo a este procedimiento de forma
activa y sin ningún interés monetario. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que
poseo para retirarme u oponerme cuando lo estime conveniente.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi
suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

.....

.....

DNI.....

DNI.....

.....

.....

Estudiante de nutrición

Gestante

.....

DNI.....

.....

Apoderado en caso la gestante sea menor de edad

ANEXO 4
FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ENCUESTA PARA OBSERVAR “CREENCIAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “MELVIN JONES” ALTO TRUJILLO. 2019”

General

Determinar la relación entre las creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019

Objetivos específicos

- ✓ Evaluar el estado nutricional de las gestantes mediante indicadores antropométricos.
- ✓ Identificar las creencias de las gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo – 2019.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN
Creencias alimentarias	Son ideas o hechos no comprobados, no son lógicos y carecen se sustentó ⁸ .	Se utilizó un cuestionario de preposiciones para determinar las principales creencias.	Inadecuada (< 4 puntos) Adecuada (>5 puntos)	Cualitativa ordinal

Estado nutricional	Estado nutricional es la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes ³⁷ .	Se utilizó “medidas antropométricas” (peso, talla e IMC) mediante el uso de cinta métrica, tablas de evaluación y balanza de pie.	<p align="center">IMC Pre gestacional</p> <p>Delgadez (<18,5 Kg/m²)</p> <p>Normal (18,5 a <25,0 Kg/m²)</p> <p>Sobrepeso (25.0 a < 30.0 Kg/m²)</p> <p>Obesidad (≥ 30.0 Kg/m² . ^{38,39}</p> <p>-Adecuado (puntaje 1)</p> <p>-Inadecuado (puntaje de 2)</p>	Cualitativa ordinal
--------------------	--	---	---	---------------------

**“CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
“MELVIN JONES” ALTO TRUJILLO. 2019”**

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, Por favor marque la respuesta correcta.

Edad:

1. Nivel de estudios:

- | | |
|---|--|
| e. Iletrado <input type="checkbox"/> | f. Primaria <input type="checkbox"/> |
| g. Secundaria <input type="checkbox"/> | h. Estudios superiores <input type="checkbox"/> |

CREENCIAS ALEMENTARIAS:

2. La quinua ayuda a:

- e) **La formación de la hemoglobina**
 - f) **Aumenta la función cerebral**
 - g) **El hígado**
 - h) **Los problemas nerviosos**
3. **La Lentejas ayuda a la prevención de:**
- a. **La gripe**
 - b. **La anemia**
 - c. **Enfermedades degenerativas**
 - d. **La diabetes**
4. **En el bazo de res, a que se le atribuye mucho más nutritivo a:**
- a. **La carne**
 - b. **A la cutícula**
 - c. **El líquido (colocado en baño maría)**
 - d. **Ningunos**
5. **La Betarraga ayuda a:**
- a. **La gripe**
 - b. **El asma**
 - c. **Curar la anemia**
 - d. **Aumentar la cantidad de sangre**
6. **La palta nos ayuda a:**
- a. **Aumentar el colesterol**
 - b. **Etapa de crecimiento**
 - c. **Disminuir el colesterol y enfermedades cardiovasculares**
 - d. **Mantener un cerebro sano**
7. **El cuy ayuda a:**
- a. **problemas al corazón**
 - b. **El cáncer o células malignas**
 - c. **Desarrollo del cerebro**
 - d. **Prevenir la anemia**
8. **La carne de pichón ayuda a:**
- a. **El desarrollo muscular**
 - b. **Curar El asma**
 - c. **Al sistema circulatorio**
 - d. **Curar la diabetes**
9. **El pescado ayuda a:**

- a. Para las infecciones
- b. Al desarrollo intelectual y físico
- c. Ayudando a mejorar la digestión
- d. Al crecimiento

10. Las Vísceras (la sangrecita, el hígado, Ayuda:

- a. Tratar y prevenir la anemia
- b. A mejorar la hemoglobina
- c. El hígado
- d. A curar el asma

OBSERVACIONES:.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

SUGERENCIAS:.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....

Firma y sello


ANEXO 5

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA POR 3 JUECES – COEFICIENTE V DE AIKEN

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	VALORES
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	0	1	1	2	0.67
2	1	1	1	3	1.00
3	1	0	0	1	0.67
4	1	1	1	3	1.00
5	1	1	0	2	1.00
6	1	0	1	2	1.00
7	1	1	0	2	1.00
8	1	1	1	3	1.00
9	1	1	1	3	1.00
10	1	0	1	2	1.00
V DE AIKEN GENERAL					0.93

ANEXO 6

ACTA APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 6 de 15
--	--	--

Yo, **JORGE LUIS DIAZ ORTEGA**, docente de la **Facultad Ciencias de la Salud** y Escuela Profesional de **Nutrición** de la Universidad César Vallejo **filial Trujillo**, revisor (a) de la tesis titulada

“CREENCIAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD “MELVIN JONES” ALTO TRUJILLO”, del (de la) estudiante **Mónica Yesenia Chimbor Rodríguez**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 20 de Enero 2020



Firma

Dr. JORGE LUIS DIAZ ORTEGA
DNI: 18134283

Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC /Responsable del SGC	Aprobó	Rectorado
--------	---	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 7

REPORTE DE TURNITIN


feedback studio Mónica Chimbor Rodríguez GREENCIAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD "MELVIN JONES" AL...

9 de 20

Resumen de coincidencias

25 %

1	Entregado a Universida... Trabajo de estudiante	4 %
2	uvadobc.uva.es Fuente de Internet	2 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	dispace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
9	scielo.isicil.es Fuente de Internet	1 %
10	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %
11	cybertesis.unimsm.edu... Fuente de Internet	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Crecencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud "Melvin Jones", Alto Trojeillo, 2019


TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN

AUTORA:
Chimbor Rodríguez, Mónica Yesenia (ORCID: 0000-0001-8202-5399)

ASESORES:
Dr. Jorge Luis Díaz Ortega (ORCID: 0000-0002-6151-8013)
Dra. Rosa Patricia Gálvez Carrillo (ORCID: 0000-0002-4612-1090)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y DESARROLLO SOSTENIBLE

TRUJILLO - PERÚ
2019



Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

Página 1 de 19 Número de palabras: 4853

Text-only Report High Resolution Activado

ANEXO 8

ACTA DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Mónica Yessica Chimbos Rodríguez identificado con DNI N° 45950806 egresado de la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo, autorizo No autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Crecencias Alimentarias y el Estado Nutricional en Gestantes del Centro de Salud "Melvin Semes" Alto Teylla 2019" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 FIRMA

DNI: 45950806

FECHA: 20 de Enero del 2020.

Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC /Responsable del SGC	Aprobó	Rectorado
--------	---	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Tilde serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 9

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JORGE LUIS DÍAZ ORTEGA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CHIMBOR RODRÍGUEZ MÓNICA YESENIA

INFORME TÍTULADO:

CREENCIAS ALIMENTARIAS Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD "MELVIN JONES" ALTO TRUJILLO. 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN NUTRICIÓN

SUSTENTADO EN FECHA: 14 de Octubre del 2019

NOTA: 16




Dr. Jorge Luis Díaz Ortega

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

GRÁFICO N° 1: Estado nutricional de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo-2019.

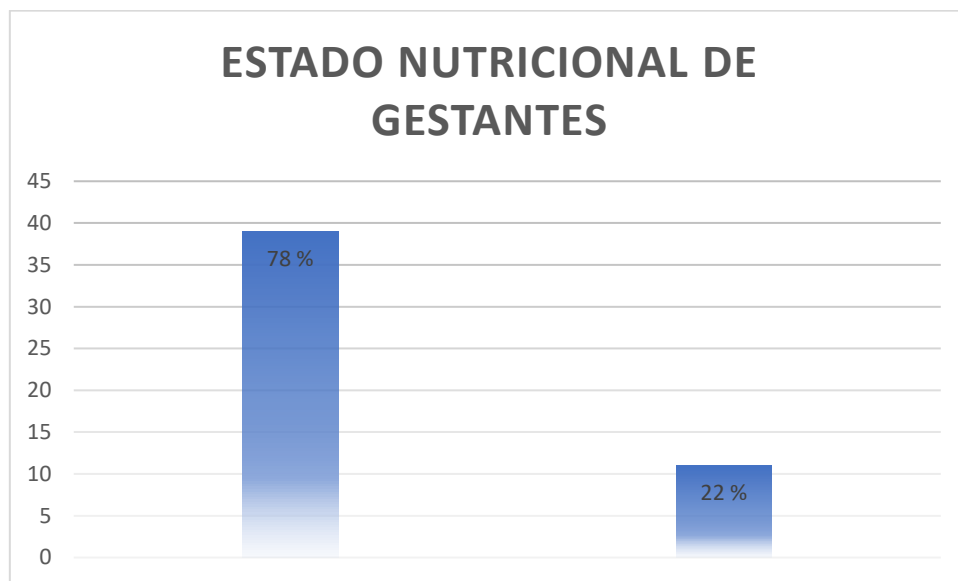


GRÁFICO N° 2: Creencias alimentarias de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo-2019.

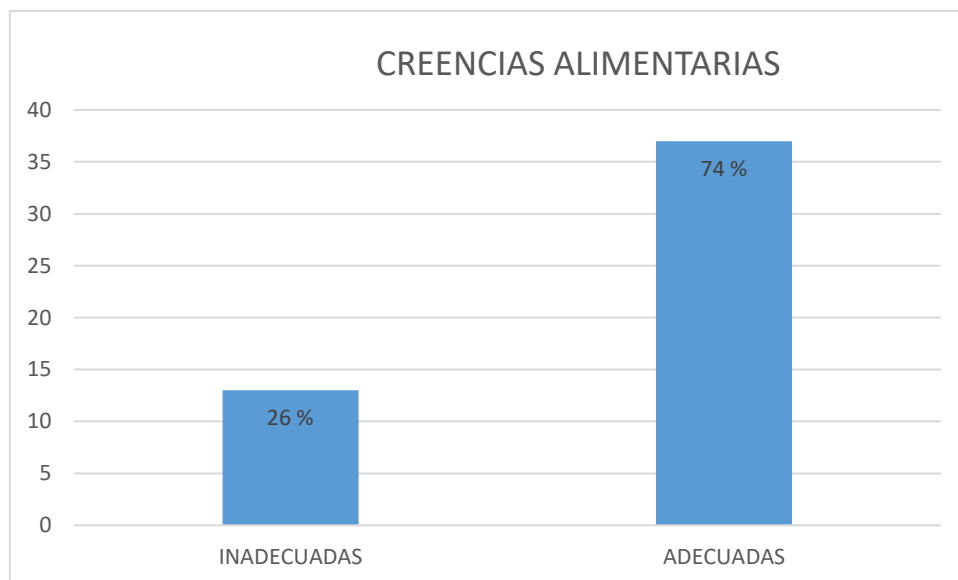


GRÁFICO N° 3: Creencias alimentarias de gestantes del centro de salud “Melvin Jones” Alto Trujillo.2019

