



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital 10 de
Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017.

TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENER EL GRADO DE:
Bachiller en Nutrición

Autores:

Arana Pilares Hilda Isabel

Pfari Pancorbo Kelian Lily

Asesor:

Emilio Oswaldo Vega Gonzales

Línea de investigación:

Enfermedades no Transmisibles

LIMA – PERÚ

2017-II

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a)..... Arriana Vilas Nilda Sobel.....


cuyo título es:
Tratamiento farmacológico sobre Nutrición en los Asintomáticos del
Hospital 10 de Agosto Grande, San Juan de Lurigancho,
2017.


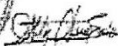


Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (número)
Bastante (letras).

Lima, San Juan de Lurigancho 9.5 de Marzo del 2019


 Mg. Fiorella Cubas Romero
 PRESIDENTE


 Mg. Zaira Rita Mosquera Figueroa
 SECRETARIO


 Lic. Emilio Oswaldo Vega Gonzales
 VOCAL

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a mi madre quien me enseñó, que siempre lo que uno se propone lo puede lograr trazándose metas y esforzándose al 100%. También se lo dedico a uno de mis ángeles quien ha sido mi guía e incondicional a lo largo del desarrollo de este trabajo de investigación.

Y finalmente este trabajo se lo dedico a Dios que se encuentra dónde voy, y que desde allí está guiándome para que yo cumpla todas mis metas.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a mi asesor el Mg. Emilio Vega Gonzales quien nos ha inculcado que la investigación es la única forma de llenarnos de conocimiento y de ayudar a la sociedad

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD FIRMADA
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **HILDA ISABEL ARANA PILARES** identificada con DNI: 41230434 y **KELIAN LILY PFARI PANCORBO**, con DNI: 46211657 Estudiantes de la escuela profesional de nutrición. Facultad de ciencias médicas de la Universidad Cesar Vallejo, con el trabajo de investigación:

Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en la Gestantes del hospital 10 de Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017.

Declaro bajo juramento que:

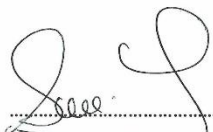
1. El informe de investigación es propio.
2. Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes utilizadas. Por lo tanto, el informe de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
3. El informe de investigación no ha sido plagiado es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales .no han sido falseadas ni publicada, ni copiados por lo tanto los resultados que se presentan en el trabajo de investigación se constituirá en aporte a la realidad investigada.

De identificarse un fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicada), piratería (uso ilegal de información ajena), o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normalidad vigente de la universidad César Vallejo

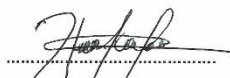
San Juan de Lurigancho, 01 de marzo, 2019

Hilda Isabel Arana Pilares
DNI:41230434

kelian Lily Pfari Pancorbo
DNI:46211657



Hilda Isabel Arana Pilares



Kelian Lily Pfari Pancorbo

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes el trabajo de investigación Titulada, **Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital 10 de Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017.** y comprende los capítulos de Introducción, metodología, resultados, conclusiones y recomendaciones. El objetivo de la referida investigación fue determinar el **Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital 10 de Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017.** La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Bachiller en Nutrición.

Atentamente:



HILDA ISABEL ARANA PILARES



Keñan Lily Pfarí Pancorbo

ÍNDICE

Página de Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
PROBLEMA GENERAL	13
PROBLEMA ESPECÍFICO	13
1.3. JUSTIFICACIÓN	14
1.4. ANTECEDENTES	14
ANTECEDENTES NACIONALES	14
ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
1.5. OBJETIVOS	17
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVO ESPECIFICO	17
1.6. TEORÍA QUE FUNDAMENTA EL ESTUDIO	17
IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN EL EMBARAZO	17
<i>Fisiología del embarazo</i>	17
<i>Estado nutricional en el embarazo</i>	18
<i>Importancia de la nutrición en el embarazo</i>	18
REQUERIMIENTO CALÓRICO EN EL EMBARAZO	19
<i>Energía</i>	20
ENFERMEDADES DURANTE EL PERIODO DE GESTACIÓN	20
<i>Anemia</i>	20
<i>Diabetes</i>	21
<i>Hipertensión arterial</i>	22
NUTRIENTES ESENCIALES DURANTE EL PERIODO DE EMBARAZO	22
<i>Hierro</i>	22

<i>Ácido fólico</i>	23
<i>Calcio</i>	23
<i>Vitamina A</i>	24
<i>Vitamina C</i>	24
1.8. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	25
1.9. MARCO METODOLÓGICO	26
TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
POBLACIÓN	26
MUESTRA	26
INSTRUMENTO DE DATOS	26
II. DESARROLLO	27
2.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS	27
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
3.1. CONCLUSIONES	32
3.2. RECOMENDACIONES	32
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

ANEXOS

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Importancia de la nutrición en el embarazo	27
Tabla 2. Cantidad de calorías en el embarazo	28
Tabla 3. Enfermedades en el periodo de gestación	29
Tabla 4. Nutrientes esenciales en el embarazo	30
Tabla 5. Nivel de conocimiento en el periodo de gestación	31
Tabla 6. Nivel de conocimiento en el periodo de gestación	31

LISTA DE GRAFICOS

Gráfico 1. Importancia de la gestación en el embarazo	27
Gráfico 2. Cantidad de calorías en el embarazo	28
Gráfico 3. Enfermedades en el periodo de gestación.	29
Gráfico 4. Nutrientes esenciales en el embarazo	30
Gráfico 5. Nivel de conocimiento en el periodo de gestación	31

RESUMEN

En la etapa de la gestante es vital conocer la importancia del nivel nutricional que poseen las gestantes, ya que, teniendo una adecuada noción de la forma correcta de alimentarse, contribuirá a tener un buen desarrollo fetal y evitar posibles complicaciones tanto para la madre como para el feto. El objetivo: del presente trabajo de investigación es determinar el nivel de conocimientos sobre nutrición en las gestantes atendidas en el hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017. Material y métodos: es de tipo básica con enfoque cuantitativo, el diseño es no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 gestantes, la técnica que se aplico es la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: el nivel de conocimiento sobre nutrición en las gestantes del hospital es medio, de las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 87% tiene un adecuado conocimiento sobre nutrición durante el periodo de gestación mientras que el 13% no tiene conocimiento sobre el tema. Conclusión: que el nivel de conocimiento sobre la nutrición en las madres gestantes del hospital es medio ya que casi en su totalidad de las encuestadas conoce sobre la nutrición y su importancia en esta etapa de la gestación; este conocimiento en las madres gestantes tiene una gran relevancia sobre el estado nutricional de su bebe.

Palabras Claves: Nutrición, gestación, conocimiento.

SUMMARY

In the stage of the pregnant woman, it is vital to know the importance of the nutritional level that the pregnant women possess, having an adequate notion of the correct way of feeding, will contribute to have a good fetal development and avoid possible complications both for the mother and for the fetus. The objective of the present research work is to determine the level of knowledge on nutrition in pregnant women attended in the hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017. Material and methods: it is basic type with quantitative approach, the design is non-experimental, cross-sectional, the sample was made up of 30 pregnant women, the technique applied is the survey and the instrument a questionnaire. Results: the level of knowledge about nutrition in the pregnant women of the hospital is average, of the 30 mothers who were surveyed in the hospital 10 de canto Grande 87% have adequate knowledge about nutrition during the gestation period while 13% have no knowledge about the subject. Conclusion: that the level of knowledge about nutrition in the pregnant mothers of the hospital is average since almost all of the surveyed women know about nutrition and its importance in this stage of gestation; this knowledge in the pregnant mothers has a great relevance about the nutritional status of their baby.

Keywords: Nutrition, gestation, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La adecuada alimentación en el embarazo es significativamente importante para la gestante, así como para el óptimo desarrollo del feto, un inapropiado estado nutricional en esta etapa podría ocasionar un desbalance hormonal y posibles factores de riesgo mientras dura la gestación, esto ocasionara una impresión de aspecto negativo sobre la amplitud de llevar progresivamente la gestación el bienestar del niño y la madre. En semejanza con una apropiada alimentación colaborara a reducir el riesgo de padecer obesidad, desnutrición, bajo peso al nacer y posibles enfermedades crónicas tanto para el niño y la madre ^[1].

La condición nutricional de la gestante al principio del embarazo, según los valores del índice de masa corporal parece ocultar las semejanzas reales de tejido adiposo y en particular de la grasa en la zona del abdomen; sin embargo, la índice cintura/talla puede develar a tiempo el comportamiento de la formación y reparto del tejido adiposo en el comienzo del embarazo. La mayor ganancia ponderal se observa en aquellas gestantes que contribuyeron a alumbramientos grandes para la edad gestacional, con autonomía de la categoría de estado nutricional de la embarazada al instante de la percepción ^[2]. La obesidad, en 2016, perjudicaba al 13% de los habitantes a nivel del mundo, de edad igual o mayores de 18 años, hallándose el predominio de obesidad 11% en hombres y 15% en mujeres gestantes ^[3].

Una investigación ejecutado en la ciudad de Asunción, Paraguay, entre las embarazadas que acudían a control prenatal se halló que una de cada 12 mujeres estudiadas comenzó su etapa de gestante con algún nivel de obesidad ^[4]. La instrucción y el consejo a nivel nutricional se focalizan en optimizar la excelencia de la dieta de las embarazadas en relación con los alimentos y la cantidad que es fundamental contar en el consumo de una ingesta alimentaria ideal. Ello también puede abarcar consejería sobre el consumo de suplementos de vitaminas y minerales aconsejados durante la gestación, como por ejemplo suplementos de micronutrientes múltiples que incluyan ácido fólico y hierro ^[5].

Sin embargo, en el hospital 10 de Canto Grande de S.J.L se demostró que existe un mayor número de gestantes con índices de mortalidad que son atendidas por consultorio externo, sin tener en consideración, que el factor más importante en ellas, era la adecuada nutrición evitando así el mayor porcentaje de muerte en las gestantes.

El Hospital 10 de Canto Grande S.J.L., brinda atención médica a todos sus pacientes en las diferentes áreas clínicas. El área de obstetricia atiende a diario gestantes con prioridad en aquellas pacientes que llevan a diario su control prenatal, presentando un alto índice de problemas sobre déficit nutricional.

Asimismo a pesar de tener varios profesionales médicos a cargo de las gestantes, se manifiesta una disminución de personal nutricionista que se haga cargo de un adecuado control nutricional de las mismas, estas y otras razones nos llevan a presentar la investigación: “El nivel de conocimientos sobre nutrición en la gestante del hospital 10 de canto Grande en S.J.L 2017.”, el cual es de gran relevancia para nuestra realidad social, ya que una adecuada nutrición, puede evitar posibles complicaciones en el desarrollo del feto, asimismo, es la piedra angular para modular el proceso salud-enfermedad en esta etapa de la vida.

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre nutrición en las gestantes en las madres del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017?

Problema Específico

- ¿Cuál es el conocimiento sobre la importancia de la Nutrición en las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre la cantidad de calorías que debe consumir las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017?
- ¿Cuál es el conocimiento que poseen las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017?
- ¿Cuál es el conocimiento que poseen sobre los nutrientes esenciales las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017?

1.3. Justificación

Este trabajo de investigación tiene como justificación determinar los conocimientos sobre nutrición en las gestantes del hospital 10 de canto grande S.J.L 2017. Esta investigación permitirá a las madres gestantes conocer una adecuada nutrición en esta etapa de su vida, pues la mujer no escapa de los diferentes cambios en la fisiología del ser humano y que tienen como repercusión sobre los alimentos que deben consumir .En la actualidad los niveles de mal nutrición en la gestante conllevan a problemas nutricionales como anemia, hipotensión, tendencia hemorrágica, parto retrasado, prematuridad bajo peso al nacer y problemas congénitos al feto, No obstante, el análisis y los resultados que se consigan, permitirán reducir el número de nacidos muertos y la mortalidad perinatal en esa institución médica, obteniendo alternativas de llevar un embarazo saludable y contribuir a que el estado nutricional de la gestante mejore en el hospital 10 de canto de San Juan de Lurigancho 2017.

1.4. Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Romero B, (2013), en su tesis “hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio prenatal del hospital regional de Loreto”, planteo como **objetivo:** determinar la relación existente entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en gestantes adolescentes que asisten al consultorio pre-natal del Hospital Regional de Loreto, de la ciudad de Iquitos, durante el año 2013; El tamaño de la **muestra** estuvo constituido por 108 mujeres embarazadas en adolescencia. **El método** utilizado fue cuantitativo, se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial prueba no paramétrica Chi-Cuadrada. Los instrumentos que se utilizó fueron dos: cuestionario sobre hábitos alimentarios y la Ficha de valoración del estado nutricional. **Resultados:** fueron: 68 (63,0%) gestantes adolescentes practicaron hábitos alimentarios inadecuados, 40 (37,0%) practican hábitos alimentarios adecuados; en tanto al estado nutricional, 43 (39,8%) presentaron bajo peso, 39 (36,1%) normal y 26 (24,1%) sobrepeso. Se concluye: que relacionar el estado nutricional y los hábitos alimentarios de las gestantes adolescentes, servirán para la toma de decisiones de las autoridades del sector salud y educación, enfatizan en la promoción de la salud sobre la importancia de

las intervenciones nutricionales y saludables asimismo, reducir la posibilidad de presentar un peso bajo al nacer y los índices de morbi-mortalidad gestacional en la región y país ^[6].

Piña F, La Torre L, Aylas W. (2007), en su investigación “Comportamientos Actitudes y Prácticas de Alimentación y Nutrición en Gestantes “, planteo como Objetivo: Tener una línea base de los conocimientos, actitudes y prácticas de las gestantes del AA. HH Ollantay que permita realizar intervenciones educativas, obtuvo una muestra de 156 gestantes **Método:** un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, transversal, y correlacionar Se ejecutó 156 encuestas divididas en 6 temas: Datos generales; Actitudes nutricionales, Conocimiento sobre nutrición, Prácticas nutricionales, hábitos y Otros alimentos. **Resultados.** El 86% de las gestantes saben que debe tomar leche, sin embargo, solo el 35% la consume diario, el 33% lo consume 2 o 3 veces por semana y el 27% a veces. El 85% de las gestantes saben que debe consumir el sulfato ferroso, el 91% conoce sobre la importancia de consumir tres comidas principales y un refrigerio. El 59% reconoce a los alimentos que hacen factible la absorción del hierro y el 47 % cuáles son esos alimentos ricos en hierro. **Se concluye:** que decir que las gestantes saben cuántas comidas consumir en un día. La mitad de las gestantes reconocen a los alimentos fuentes de hierro y quienes ayudaran con su absorción los alimentos fuentes de hierro no son muy apreciados por la población. Un porcentaje elevado presenta malos hábitos de alimentación, no existe un buen consumo de alimentos proteicos ^[7].

Escobedo L, Lavado C, (2015), en su investigación planteo como **objetivo:** determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I trimestre del hospital Belén de Trujillo año 2012; la muestra fue de 115 gestantes del I trimestre, el **método:** fue un estudio retrospectivo, descriptivo, y transversal, para ello se elaboró una encuesta semiestructurada, que permite medir los conocimientos sobre requerimientos. Se obtuvo como **resultado:** que el 40% de las encuestadas su nivel de conocimiento fue medio, 36% de las encuestadas su nivel de conocimiento fue alto; y el 24% su conocimiento fue bajo. Con respecto a los alimentos correctos se obtuvieron los siguientes resultados: Proteínas en un 63%, 71% para calcio; 83% en sulfato ferroso; 63% en vitamina A; 65% de hierro; 73% de zinc; 70% de ácido fólico y tan solo conocen en 54% los alimentos que aportan fibra y llama la atención que solo conocen 35% los alimentos que proporcionan vitamina B6. El 70% de las encuestadas manifestaron una adecuada actitud sobre el requerimiento de

nutrientes; el 25% tienen un nivel de actitud neutral y solo un 5% un nivel de actitud inadecuado ^[8].

Antecedentes Internacionales.

Saidman N, Raele M, Brasile M, (2012), En su artículo planteo como **Objetivo:** Explorar en un grupo de gestantes cambios alimentarios, conocimientos sobre alimentación y nutrición, mitos, tabúes, creencias e investigar e interpretar las confusiones y desinterés en la alimentación y gestación, la muestra fue de 117 gestantes mayores de 17 años de edad. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y exploratorio con análisis cualitativo, el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** El 31% de las embarazadas tienen pensamientos negativos, acerca de los alimentos, asociándolos con daño a su bebe o exceso de peso mayor a lo deseado, considerando a la carne como una de ellas. El 65% de las gestantes refiere que hubo modificaciones en su alimentación al iniciar su embarazo, asimismo se obtuvo dentro de los resultados exceso de peso, falta de conocimiento sobre anemia y suplementación de hierro. El 92% de las embarazadas mencionaron su interés de recibir charlas de nutrición al momento de su control. **Conclusión:** la importancia el diseñar un programa de nutrición que acompañe a la embarazada durante su control prenatal, teniendo como eje principal de dicha intervención el ingrediente educativo y la consejería nutricional priorizando los intereses conocimientos y creencias identificadas en estos grupos ^[9].

Murillo O, Zea M, Pradilla A, (2011), en su artículo planteo como **objetivo:** Evaluar el estado nutricional de gestantes antes de la concepción y su evolución entre consultas prenatales por medio del índice de masa corporal, ganancia de peso y prevalencia de anemia. **La muestra:** fue de 513 gestantes entre 14 y 46 años de edad. **Método:** Es un estudio descriptivo de corte transversal .Se evaluó el estado nutricional pre gestacional, el aumento de peso y presencia de anemia. Con respecto al recién nacido se estimó la talla y el peso al nacer. La significancia de las pruebas estadística se logró con la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** Se halló relación significativa entre el fin del embarazo y el estado nutricional al comienzo. La cantidad de anémicas aumenta de 8,3 % a 22,7 % sin contar con el IMC. Los niños de las madres con peso bajo tuvieron

menor peso del promedio. **Conclusión:** el peso pre gestacional se presentó como un excelente informante del estado nutricional final de la mujer embarazada, lo cual nos lleva a concluir sobre la importancia de construir un estilo de vida saludables, para el control del peso de la gestante antes o después ^[10].

1.5. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre nutrición en las gestantes atendidas en el hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017.

Objetivo Especifico

- Conocer el nivel de conocimiento sobre la importancia de la Nutrición en las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la cantidad de calorías que debe consumir las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017.
- Conocer el nivel de conocimiento sobre las enfermedades nutricionales que poseen las gestantes del hospital 10 de Canto Grande de San Juan de Lurigancho 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los nutrientes esenciales que poseen las gestantes del hospital 10 de Canto Grande S.J.L 2017.

1.6. Teoría que fundamenta el estudio

Importancia de la nutrición en el embarazo

Fisiología del embarazo

La mujer gestante sufre extensos efectos fisiológicos y metabólicos que requiere exigencias nutricionales maternas particulares, que cumplen un papel importantísimo en el desarrollo materno y feto, así como en la lactancia después del parto ^[11]. El estado nutricional materno está vinculado con la salud del infante. Está asociado la nutrición materna y la salud del niño que puede ser de alta complejidad y verse en peligro por

diversos factores, incluidos los factores demográficos, socioeconómicos y biológicos, la salud materna y una nutrición adecuada durante la gestación y la lactancia son beneficiosas para mejorar el resultado y la salud del feto. Por lo tanto, un mejor alcance en nutrición materna durante la gestación es necesaria para la salud del infante [12].

La gestación es la etapa que delimita la vida de las mujeres, delimita una práctica vital y en cierta medida realizarse como tal, se trata de una demostración de cambios que todas las mujeres deben entender por las dificultades que atraviesan, estando los cambios psicológicos y fisiológicos los que despertarán gran inquietud. Para conllevarlos con la mayor fortaleza [12].

Estado nutricional en el embarazo

El estado nutricional en el embarazo para generar resultados óptimos en el embarazo está bien acreditado, las carencias en la ingesta de nutrientes o energía, específicamente durante este "período crítico" pueden tener un efecto negativo en el desenlace de la salud en las etapas de la vida. El embarazo es un momento esencial para identificar a conjuntos de eventualidades con una ingesta dietética y un estado nutricionalmente deficiente para asignar una educación nutricional apropiada. La alimentación en la gestante se ha reunido tradicionalmente en los efectos de los nutrientes especialmente sobre los patrones de enfermedades o resultados del embarazo [13].

Debido a que los alimentos y nutrientes se consumen sincrónicamente, al investigar con temas relacionados a nutrición están indagando patrones de las dietas de poblaciones y su impresión en la salud y consecuencias de patologías [13].

El estudio de patrón dietético también puede reforzar a captar parte de la dificultad de las dietas que pueden perderse durante el examen de nutrientes exclusivos. Entender las manías dietéticas de las mujeres gestantes es primordial para la aplicación de intervenciones nutricionales para mejorar la salud materna e infantil y los resultados de la gestante [13].

Importancia de la nutrición en el embarazo

La programación Materno-Infantil en varios países tienen como objetivos localizar todos las posibilidades y factores de riesgos que favorezcan la llegada de un recién nacido peso bajo, siendo la malnutrición presente en las gestantes en el que se debe aún trabajar para bajar la tasa de morbimortalidad en el infante, ligándose también a otros

componentes como edad temprana en que se presenta la gestante, la reiteración de la anemia, malos hábitos e infecciones vaginales entre otros ^[14].

La ganancia de peso media favorecida para las madres gestantes primerizas que gozan de buena salud, quienes se nutren sin limitación, debe ser de 12,5-12,8 kg en toda la etapa de la gestación. En nuestro país, la aprobación del peso al iniciar el embarazo debe ejecutarse antes de las 13 semanas de embarazo y, en la fecha actual, la señal más precisa para el examen nutricional, en recomendación en todo el mundo como mención precisa para estos estudios es el cálculo índice de masa corporal ($IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m}^2\text{)}$) ^[14].

Requerimiento calórico en el embarazo

Los requerimientos nutricionales tienen un incremento en la fase del embarazo. Es por ello que una gestante tiene que realizar una ingesta diaria de una dieta rica en los tres grupos de nutrientes, (proteínas, lípidos, carbohidratos, minerales y vitaminas), el régimen alimentario tiene que ser equilibrada y sana, ya que la madre lleva en el vientre por 9 meses a un nuevo ser que durante este periodo estará en crecimiento y desarrollo, el requerimiento calórico energético no tiene que incrementar rápido ya que en el primer trimestre la ingesta de alimentos tiene que ser con normalidad a partir del segundo trimestre ya la madre incrementará su requerimiento calórico en un 15% esto varía en el tercer trimestre en un 20% por lo cual la madre tendrá que alimentarse adecuadamente ^[15].

El incremento en las necesidades de energía durante el embarazo promedia entre 300 a 500 calorías por día el consumo alimenticio de referencia para una mujer embarazada es de más de 340kcal por día para el segundo trimestre ya no será la misma cantidad sino va incrementar en 452kcal por día en el tercer trimestre. Las recomendaciones de kcal reflejan un estimado aproximado que de ninguna manera se aplica a todas las mujeres es por ello que varía ^[15].

La mujer gestante necesita una mayor cantidad de proteínas sobre todo a partir del segundo trimestre el consumo de proteínas hacendera aproximadamente en 60gr/día, frente a los 50gr/día en la situación normal. Las proteínas deben de cubrir el 15% del aporte calórico total en el caso de los lípidos ha de cubrir del 25 al 35% del total de las calorías de la dieta en el consumo de los lípidos no tiene que excederse en el consumo de grasas saturadas ya que eso a largo plazo causara daños en la madre, las grasas de

mayor relevancia en nutrientes es el omega 3 ya que ayuda a la formación del cerebro [15]. Los hidratos de carbono deben de aportar entre el 50 a 60% del total de calorías de la dieta. Los carbohidratos constituyen la principal fuente de energía del feto, pero su ingesta no debe ser excesiva [15].

Energía

La variación de peso en la gestante en el embarazo puede ser estimada como señal del cálculo de energía consumida y estado nutricional. Instruirse sobre la influencia de la ganancia de peso y de la variación del estado nutricional de la madre en los resultados del embarazo reforzara a entender la reducida relación entre el estado nutricional de la gestante y el crecimiento del feto [16]. La mayor parte de los estudios aproximan el análisis de embarazos sin morbilidad asociada o riesgo. Es de gran disposición conocer el papel del IMC de la madre en la gestación de alto riesgo y su colaboración con resultados perinatales hostiles los objetivos de cada proceso de una gestante de sumo cuidado y riesgo, indagando el dominio del estado nutricional y la ganancia de peso gestacional y del consumo de energía en el crecimiento del feto [16].

Se recomienda el consumo extra de energía para las embarazadas en los primeros trimestres un promedio de 300 Kcal /diario. La recomendación actualizada es más específica y efectiva para el consumo de calorías en la etapa de la gestante el cual es distribuido en cuanto a cada trimestre de gestación. En los tres meses primeros no se incrementa las calorías, para el trimestre segundo se añade 350 calorías y el tercer trimestre 450 calorías [16].

Enfermedades durante el periodo de gestación

Anemia

La anemia en infantes menores de tres años es un gran dilema de salud pública en el Perú y el mundo. Se considera que la causa primordial de la anemia, sin dejar de mencionar diferentes factores, es la deficiencia de hierro [17]. Existen cuantiosas investigaciones y revisiones acerca de cómo está afectando a las personas de distinta edad en especial de los niños hay un impacto negativo en el desarrollo neurológico y psicomotor y, a pesar de corregir los niveles de hemoglobina en sangre la anemia en niños con estos antecedentes siempre exponen a extenso tiempo, a un mínimo empeño

en las zonas cognitivas, sociales y emocionales ^[17]. Estos descubrimientos se explican en los estudios observacionales, de búsqueda, así como en experimentales con grupo control. Las anemias en circunstancias perjudican el rendimiento de los niños sobre todo en los primeros años de etapa preescolar, y el desempeño en distintas etapas de la vida adulta, aquejando la condición de existencia y en común los bienes de los individuos afectadas ^[17]. Se explican determinados dispositivos de la insuficiencia de hierro, con o sin anemia, hay muchas probabilidades aquejar el desempeño del desarrollo del infante; es que es el causante de inquietud de la por el alto predominio de la anemia que se observado en este conjunto de edad. Prevenir la anemia en los primeros años de vida debe ser una constante meta para eludir efectos negativos en el desarrollo de la personas a largo plazo ^[17].

Diabetes

La diabetes mellitus gestacional (DMG), se determina como intransigencia a los carbohidratos resultante en una hiperglucemia de peligro inestable en el inicio o primer reconocimiento en la etapa de la gestante ^[18]. La diabetes mellitus en la embarazada se precisa como cualquier intransigencia a los carbohidratos evaluada durante la gestación. El predominio de este trastorno es alrededor es de 2 a 5% de las gestantes en estado normal y sometido de la prevalencia de los habitantes de diabetes mellitus tipo 2 ^[18]. Se asemeja con desenlaces contraproducentes para la gestante, el niño, neonato y los hijos en la etapa de adultez. La localización de esta enfermedad crónica en la gestante esta seleccionado con resultados necesarios a través de medidas de diagnóstico. La proyección puede ser seleccionada y basada, en los estatutos y capas de riesgo o ser universal ^[19].

Los exámenes oportunos permiten al personal médico obstetra examinar evaluar la tolerancia de la glucosa vinculada con el estado resistente a la insulina de la gestación y autorizan dar inicio al tratamiento previniendo como resultado un desarrollo del feto macrosómico en muchos casos ^[19]. Una vez establecido el diagnóstico de diabetes mellitus en la gestante se demuestra la estrecha vigilancia en el proceso de embarazo. El objetivo del tratamiento es disminuir la morbilidad y mortalidad materno-fetal vinculada con la patología ^[19]. Los valores precisos y necesarios de glucosa aún no están demostrados de forma definitiva. La afirmación de incluir el parto y porque ser dependiente de la edad de la gestante, el peso fetal aproximado, los controles de la

glucemia de la gestante y la puntuación. Se sugieren estudios a futuro en materia de prevención de diabetes mellitus en las gestantes, el objetivo del tratamiento y la eficiencia de la intervención, la directriz en la atención de la gestante y la prevención de las secuelas e enfermedades crónicas a largo plazo para el infante y la madre ^[19].

Hipertensión arterial

Los trastornos hipertensivos del embarazo incluyen hipertensión crónica, hipertensión gestacional, preeclampsia e hipertensión crónica con preclamsia superpuesta. La preeclampsia complica aproximadamente el 3% de los embarazos, y todos los trastornos hipertensivos afectan aproximadamente al 5 a 10% de los embarazos ^[20]. Se han producido aumentos seculares en la hipertensión crónica, hipertensión gestacional y preclamsia como resultado de cambios en las características maternas (como la edad materna y el peso antes del embarazo), mientras que las disminuciones en la eclampsia han seguido la atención prenatal generalizada y el uso de tratamientos profilácticos (como como sulfato de magnesio) ^[20]. Los determinantes de las tasas de preeclampsia incluyen una sorprendente variedad de factores de riesgo y de protección, que incluyen factores familiares, exposición a espermatozoides, tabaquismo materno, afecciones médicas preexistentes (como hipertensión). Diabetes mellitus y síndrome antifosfolípido), y varios como la pluralidad, la edad materna mayor y la obesidad. Los trastornos hipertensivos se asocian con tasas más altas de mortalidad materna, fetal e infantil y morbilidad grave, especialmente en casos de preeclampsia grave, eclampsia y hemólisis, aumento de las enzimas hepáticas y síndrome de plaquetas bajas ^[20].

Nutrientes esenciales durante el periodo de embarazo

Hierro

Durante el embarazo, el volumen de glóbulos rojos aumenta de manera importante en un 30%.sin embargo, las cifras plasmáticas se expanden aún más (cerca de 50%). como el aumento del volumen plasmático es mayor que el eritrocito, parece que disminuyen las cifras de hemoglobina, ferina, hematocritos esto se debe a que se diluyen debido al gran aumento del volumen del plasma ^[15].

El requerimiento de hierro en el periodo de gestación se aumenta en 10mg/día ya que en este periodo no solo es necesario para compensar la pérdida habitual, sino que

también se precisa para cubrir el aumento de masa eritrocitaria en la mujer y el feto, el bajo consumo de este mineral provoca la anemia ferropénica esta enfermedad nos trae como consecuencia el bajo peso al nacer en el feto y mayor riesgo en el parto para la madre muchos doctores recomiendan la suplementación con hierro a partir del segundo trimestre ^[15].

El hierro podemos encontrar en alimentos de origen animal y vegetal como la sangrecita, hígado, vaso, pescado carnes magras, espinaca, etc. para que el cuerpo absorba bien hierro se tiene que acompañar con vitamina c y evitar el consumo de café, té, gaseosa, ya que estos alimentos impedirán la buena absorción ^[15].

Ácido fólico

El requerimiento de ácido fólico en la mujer es de 600ug de ácido fólico al día durante el embarazo e incluyan 400ug de ácido fólico provenientes de alimentos o complementos enriquecidos. Los 200ug restantes se obtienen de, los vegetales y frutas. Estos alimentos densos en nutrientes proporcionan un promedio de 40ug de ácido fólico por ración cantidad de folato requerida deben de consumirse varios meses antes del embarazo, así como en el transcurso del mismo ^[15].

Los defectos del tubo neural (DTN) se crean como efectos de la alteración en el cierre del tubo neural, el mismo que tiene espacio en el cerebro y la columna vertebral del feto. La masa cerebral da espacio a la encefalocele y anencefalia, y en la columna vertebral del feto la espina bífida ^[21].

Está demostrado que la ingesta de folatos antes del embarazo disminuye el transcurso de estas malformaciones. Así como prevenir distintas congénitas malformaciones, semejantes fisuras labio palatino, alguna malformación del tracto urinario y defecto cardíaco como truncales y disminución de semejanzas de tumores del sistema nervioso central ^[21].

Calcio

La absorción de calcio proveniente de alimento aumenta al igual que su excreción por la orina y aumenta el índice de recambio mineral óseo. Las necesidades adicionales de calcio en el último trimestre del embarazo son alrededor de 300mg por día, y es posible

obtener este elemento mediante la absorción y liberación proveniente del hueso mediante esto el feto absorbe el calcio que requiere ^[15].

El calcio es uno de los componentes del hueso, la mayoría de las investigaciones consideraron que una ingesta alta de calcio puede resultar en una mayor densidad ósea ^[22]. Según el estado actual de nuestro conocimiento y comprensión, mejorar la acumulación de masa ósea máxima y disminuir la pérdida de hueso después de alcanzar la cima son dos factores clave en la prevención de la osteoporosis. Además, la masa ósea crece más rápidamente durante la adolescencia ^[23]. La prevención de la osteoporosis debería comenzar idealmente a partir de este momento. Es importante destacar que la suplementación con calcio, junto con la suplementación con vitamina D, está respaldada por la evidencia acumulada con personas con riesgo alto de insuficiencia de calcio y vitamina D y para aquellos que reciben tratamiento para la osteoporosis ^[24].

Vitamina A

La vitamina A es un nutrimento indispensable en la gestación, porque cumple un rol importantísimo en las reacciones que participan en la diferenciación celular, es posible que el déficit de esta vitamina es posible ver anomalías en el aparato respiratorio, tracto urinario y el corazón en el feto ^[15].

Existen investigaciones donde han precisado la importancia de la nutrición en la gestante para el buen crecimiento del embrión como del feto y del recién nacido ^[25]. La vitamina A, en términos genéricos han sido empleados para asignar diferentes compuestos que tienen los mecanismos biológicos del retinol, es un importantísimo micronutriente comprometido las características interiores de la proliferación, desarrollo y diferenciación celular y por consiguiente es esencial para el normal desempeño de la gestante ^[25].

Vitamina C

La ingesta de vitamina C en las madres gestantes aumenta con respecto al periodo de gestación según la OMS se establece que la ingesta de vitamina c por día es de 80mg/día ^[15]. Las exigencias de vitamina C están creciendo hasta 85 mg/día, durante el segundo trimestre de gestación. El Nivel sérico deficitario se ha vinculado con la preeclampsia, parto prematuro, mayor peligro de infecciones y anemia gestacional ^[26]. La suplementación puede contribuir a la reducción del riesgo de estas complicaciones, para el buen desarrollo del feto ^[27].

1.8. Matriz de Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre nutrición en gestante	La nutrición durante el periodo de la gestación es muy importante ya que implica el cuidado no solo de la madre sino también de un nuevo ser. Una correcta alimentación durante esta etapa ayudara a que el niño Nazca sano y fuerte además de que tenga un sistema inmunológico altamente fuerte ante cualquier enfermedad	IMPORTANCIA DE LA NUTRICION	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiología del embarazo • Estado nutricional • Hábitos alimentarios
		CANTIDAD DE CALORÍAS	<ul style="list-style-type: none"> • Primer trimestre • Segundo trimestre • Tercer trimestre
		ENFERMEDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Anemia • Diabetes • hipertensión • Hierro
		NUTRIENTES ESENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Ácido fólico • Calcio • Vitamina A Y C

1.9. Marco metodológico

Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica con enfoque cuantitativo.

Diseño de investigación

El diseño es no experimental, de corte transversal, ya que se realizará en un corto tiempo para obtener la información necesaria.

Población

La población de estudio está formada por todas las gestantes atendidas durante el mes de noviembre del año 2017 en el Hospital San Juan de Lurigancho ubicado en la Av. Canto Grande Paradero 10. El total de gestantes para dicho mes fue de 80.

Muestra

Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia de 30 madres.

Instrumento de Datos

La técnica de estudio es la encuesta, el instrumento fue un cuestionario de 15 ítems con alternativa múltiple y respuesta única, el cual se validó mediante juicio de expertos, en el que participaron dos magister en nutrición y uno en docencia e investigación.

II. DESARROLLO

2.1. Presentación e Interpretación de Datos

Tabla 1. Importancia de la nutrición en el embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado	6	20.0
adecuado	24	80.0
Total	30	100.0

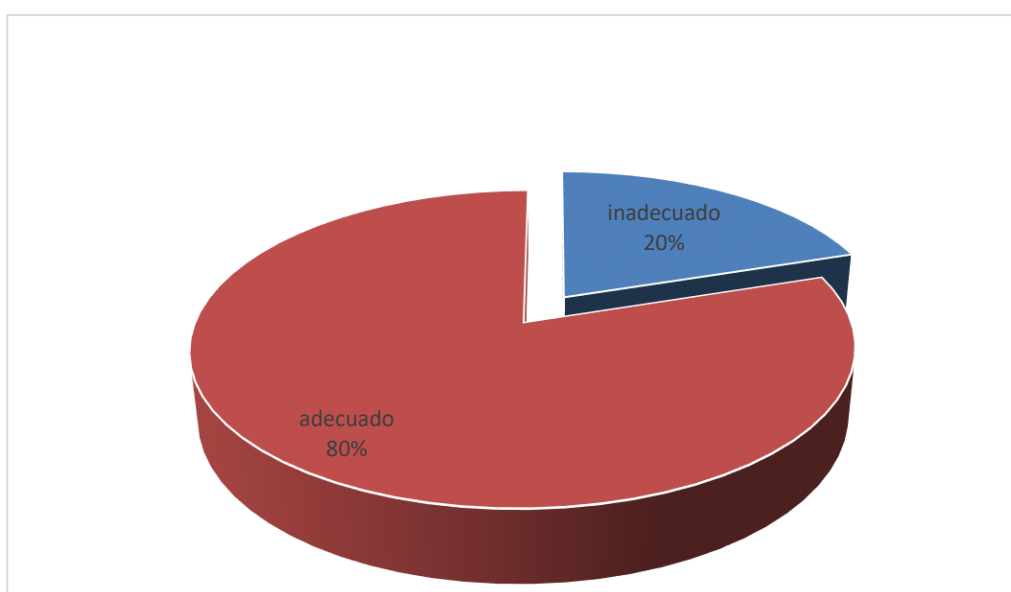


Gráfico 1. Importancia de la gestación en el embarazo

De acuerdo con la primera dimensión de las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 80% de las madres presentan conocimientos sobre la importancia de la nutrición en la gestación mientras el 20% tiene desconocimiento sobre el tema.

Los resultados nos permiten agrupar y señalar que un 20% de las madres encuestadas no poseen conocimiento sobre la nutrición en el periodo del embarazo y esto nos con lleva a que las madres presenten enfermedades y que el feto no este saludable.

Tabla 2. Cantidad de calorías en el embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado	6	20.0
adecuado	24	80.0
Total	30	100.0

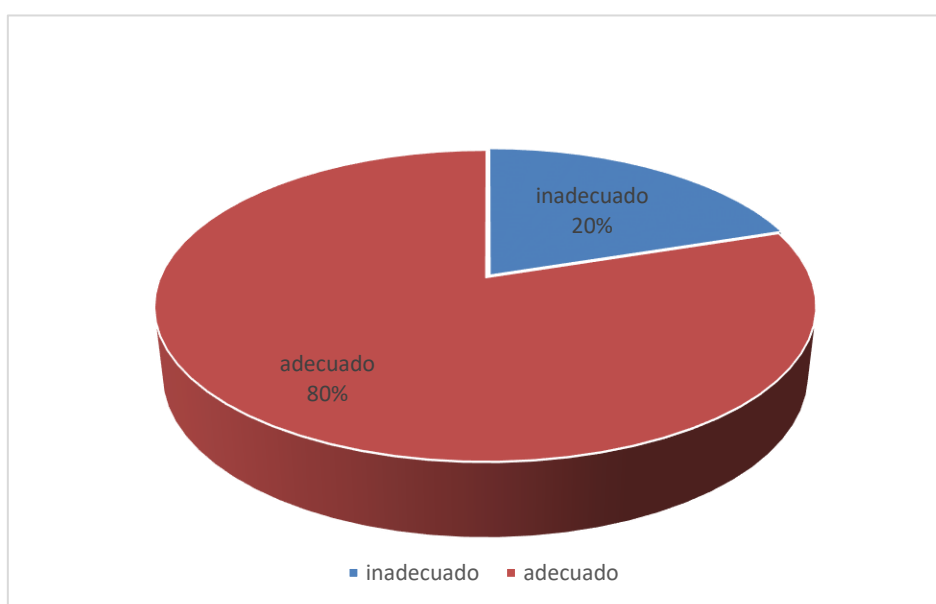


Gráfico 2. Cantidad de calorías en el embarazo

De acuerdo con la segunda dimensión de las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 80% de las madres presentan conocimiento adecuado sobre la cantidad de calorías que tienen que ingerir en el periodo de gestación mientras

el 20% tiene desconocimiento sobre el tema. Se muestra al grafico el 20 % de madres que no tienen conocimiento en la cantidad de calorías que tiene que ingerir durante su periodo de gestación se le brindara un control adecuado de la ganancia de peso durante cada trimestre esto se realizará con la finalidad de disminuir la tasa de obesidad y enfermedades

Tabla 3. Enfermedades en el periodo de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado	0	0.0
adecuado	30	100.0
Total	30	100.0

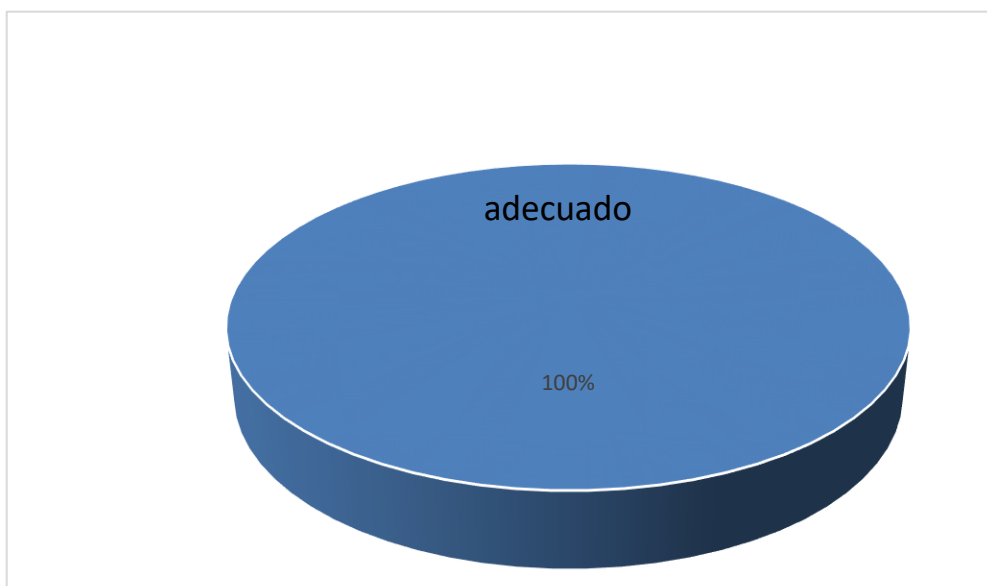


Gráfico 3. Enfermedades en el periodo de gestación.

De acuerdo con la tercera dimensión de las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 100% de las madres presentan conocimiento adecuado sobre las enfermedades que pueden padecer durante el periodo de gestación.

Tabla 4. Nutrientes esenciales en el embarazo

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado	0	0.0
adecuado	30	100.0
Total	30	100.0



Gráfico 4. Nutrientes esenciales en el embarazo.

De acuerdo con la cuarta dimensión de las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 100% de las madres presentan conocimiento adecuado sobre los nutrientes esenciales que deben de ingerir durante el periodo del embarazo.

Tabla 5. Nivel de conocimiento en el periodo de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado	4	13.3
adecuado	26	86.7
Total	30	100.0



Gráfico 5. Nivel de conocimiento en el periodo de gestación.

De las 30 madres que fueron encuestadas en el hospital 10 de canto grande el 87% tiene un adecuado conocimiento sobre nutrición durante el periodo de gestación mientras que el 13% no tiene conocimiento sobre el tema. En la Dimensión nutrientes esenciales se encontró que algunas de las gestantes desconocen cuáles son los alimentos fuentes de ácido fólico y de hierro, a la vez desconocen sobre los inhibidores y potenciadores del hierro. También algunas de las gestantes no consumen lácteos pues no saben de la importancia de ello en su alimentación.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. Conclusiones

- el nivel de conocimiento de las gestantes en el hospital 10 de CANTO GRANDE es adecuado con respecto a los temas de nutrición,
- El nivel de conocimiento en la importancia de la nutrición es inadecuado
- El nivel de conocimiento en cuanto al consumo de calorías es inadecuado
- El nivel de conocimiento con respecto a las enfermedades es adecuado
- El nivel de conocimiento en cuanto a los nutrientes esenciales es adecuado.

3.2. Recomendaciones

1.-Es recomendable que la mujer en la etapa de la gestación posea un adecuado conocimiento sobre temas abocados en nutrición, así como tener las pautas sobre la ingesta de sus alimentos las madres deban tener un control adecuado en la ingesta alimentaria la cual debe ser la más completa, variada y equilibrada para poder de esta manera garantizar la salud de la madre y el feto ,con respecto a su proceso de gestación ya que durante los 9 meses de embarazo el feto requiere un balance de nutrientes específicos para el buen desarrollo físico y cognitivo. De tal manera que su salud de la madre no se vea afectada con posibles enfermedades crónicas durante el posparto.

2.-Se tiene que tener un nivel intermedio sobre temas de alimentación saludable en gestantes, de modo que ellas mismas puedan asegurarse de preparar sus alimentos de acuerdo a las pautas y normas aprendidas mayormente en sus sesiones demostrativas que suelen hacerse en su Centro de Salud donde acuden para sus controles prenatales.

3.-Se debe tener en cuenta la importancia de acudir y prestar atención a las capacitaciones constantes por parte del personal de salud indicado (nutricionista) ya que en las consejerías dirigidas a las madres gestantes se les informa ,educa y crea

habilidades y destrezas sobre todo para que conozcan acerca de la cantidad de calorías y como cubrirlas en cada trimestre durante su gestación así como el peso que deben ganar por mes, puesto que estar embarazada no es comer por dos personas, es el gran mito que a diario escuchamos en las consejerías a gestantes.

4.-Es vital que el personal de salud brinde información a las madres gestantes acerca de las enfermedades que pueden acechar en la etapa de la gestación de modo que así podamos prevenir ya que, por una mala e inadecuada alimentación podemos ser partícipe de enfermedades agudas y crónicas en ocasiones así como, por exceso de azúcares sodio y comidas chatarras que no nutren a las gestantes y por ende adquieren enfermedades tales como la obesidad, diabetes gestacional, preclamsia y anemia entre otros, en muchos casos es porque no te aportan nutrientes .

5.-Se recomienda realizar campañas publicitarias con el apoyo articulado entre los profesionales de salud, así como realizar visitas domiciliarias a lugares más vulnerables donde no llega la información necesaria sobre una correcta y adecuada alimentación en las gestantes sobre todo hacer de conocimiento cuales son los alimentos fuentes ricos en hierro y el consumo de pescado, menestras y frutas y verduras de tal manera que demos opciones de alimentación rica, de fácil acceso y nutritivo así contribuimos a evitar posibles complicaciones en la gestante.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud-Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2012.
2. Hernández Díaz Danay, Sarasa Muñoz Nélide Liduvina, Cañizares Luna Oscar, Orozco Muñoz Calixto, Lima Pérez Yanet, Machado Díaz Beatriz. Antropometría de la gestante y condición trófica del recién nacido. AMC [Internet]. 2016 Oct [citado 2019 Feb 20]; 20 (5): 477-487. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000500004&lng=es.
3. Organización Mundial de la salud. Obesity and Overweight. Fact Sheet, October 2017. [citado 2019 Feb 20] Disponible en: <http://www.who.int/me-diacentre/factsheets/fs311/en/>.
4. Mendoza L, Pérez B, Bernal S. Estado nutricional de embarazadas en el último mes de gestación y su asociación con las medidas antropométricas de sus recién nacidos. Pediatr 2010; 37: 91-96.
5. Organización Mundial de la Salud. Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo. 2015.
6. Romero B. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en Gestantes Adolescentes.[Tesis de pregrado en Nutrición Humana],Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, 2014,[citado octubre 2017] disponible en http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4679/Baznay_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1.
7. Piña F. La Torre L, Aylas W. Comportamiento, Actitudes y Prácticas De Alimentación y Nutrición en Gestantes.[articulo de obtetricia],Lima: Universidad San Martín de Porres, 2010.[citado en octubre 2017], disponible en <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/539/411>
8. Escobedo L y Lavado C. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I trimestre [Tesis para optar el título de profesional de obstetra]. Perú: Hospital belén de Trujillo; 2015.[citado en noviembre 2017],disponible en

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1118/1/ESCOBEDO_LOURDES_CONOCIMIENTO_ACTITUDES_EMBARAZO.pdf.

9. Saidman N, Raelle M, Basile M, Barreto L, Mackinnon M, Poy M, Terraza L y López L. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. [Artículo en nutrición], Argentina: Universidad de Buenos Aires Escuela de Nutrición, 2012. [citado en setiembre 2017], disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v30n139/v30n139a04.pdf>.
10. Murillo O, Zea M y Pradilla A. Situación nutricional de la gestante y su recién nacido en Cali. [Artículo en Nutrición], Colombia Revista Salud Pública, 2008. [citado en setiembre 2017], disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n4/v13n4a04.pdf>.
11. Otoño C. Nutrición materna: efectos sobre la salud en la próxima generación. Indian J Med Res 2009; 130: 593–9.
12. Abu-Saad K, Fraser D. Nutrición materna y resultados del parto. Epidemial Rev. 2010; 32: 5–25.
13. McGowan CA, McAuliffe FM. Patrones dietéticos maternos y la ingesta de nutrientes asociada durante cada trimestre del embarazo. Salud Pública Nutr 2013; 16: 97-107.
14. Cruz Almaguer, CdIC, Cruz Sánchez, L, López Menes, M, Diago González, J. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2012; 11(1):168-175. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180424319020>.
15. Brown J, nutrición en las diferencias etapas de la vida. Mc graw ,3ra Ed, España, 2010.
16. Nomura Roseli Mieko Yamamoto, Paiva Letícia Vieira, Costa Verbênia Nunes, Liao Adolfo Wenjaw, Zugaib Marcelo. Influencia del estado nutricional materno, el aumento de peso y el consumo de energía en el crecimiento fetal en embarazos de alto riesgo. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2012 Mar [citado 2019 25 de febrero]; 34 (3): 107-112. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000300003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032012000300003>.

17. Zavaleta Nelly, Astete-Robilliard Laura. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 Oct [citado 2019 Feb 26]; 34(4): 716-722. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>.
18. Defectos de células B pancreáticas de Buchanan TA en la diabetes gestacional: implicaciones para la patogénesis y la prevención de la diabetes tipo 2. J. Clin. Endocrinol Metab. 2001; 86: 989–993.
19. Medina-Pérez EA, Sánchez-Reyes A, Hernández-Peredo AR, Martínez-López MA, Jiménez-Flores CN, Serrano-Ortiz I et al. Diabetes gestacional. Diagnóstico y tratamiento en el primer nivel de atención. Med. interna Méx. [revista en la Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 26] ; 33(1): 91-98. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100091&lng=es.
20. Hutcheon JA, Lisonkova S, Joseph KS. Epidemiología de la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos del embarazo. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2011; 25: 391–403.
21. Rodríguez Domínguez PL, Collazo Cantero I. Embarazo y uso del ácido fólico como prevención de los defectos del tubo neural. revmedicaelectronica [Internet]. 2014 [citado 2019 Feb 25]; 35(2): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2>
22. Reid IR. ¿Debemos prescribir suplementos de calcio para la prevención de la osteoporosis? J Bone Metab. 2014; 21 (1): 21-28.
23. Watts NB, Bilezikian JP, Camacho PM, et al. AACE Osteoporosis Task Force Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos Pautas médicas para la práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis posmenopáusica. Endocr Pract. 2010; 16 (Suppl 3): 1–37. [Artículo libre de PMC] [PubMed].
24. Weaver CM, Gordon CM, Janz KF, y col. La declaración de posición de la Fundación Nacional de Osteoporosis sobre el desarrollo de la masa ósea máxima y los factores del estilo de vida: una revisión sistemática y recomendaciones de

- implementación. Osteoporos int. 2016; 27 (4): 1281-1386. [Artículo libre de PMC] [PubMed].
25. Espinosa F Victoria, Boldoy S Vanesa, Villalobos F Alejandro, Sepúlveda B Silvia. Relación entre los niveles de ácido todo trans-retinoico en sangre de cordón umbilical y medidas antropométricas del recién nacido. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2007 [citado 2019b Feb 27] ; 72(4): 210-216. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262007000400003&lng=es.
26. Klemmensen A, Tabor A, Osterdal ML, Knudsen VK, Halldorsson TI, Mikkelsen TB, et al. Intake of vitamina C and E in pregnancy and risk of pre-eclampsia: prospective study among 57 346 women. BJOG 2009; 116(7):964-74.
27. Rumbold A, Ota E, Nagata C, Shahrook S, Crowther C. Vitamin C supplementation in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2015;(9):CD004072.

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre nutrición en gestantes

1.- Su estado nutricional depende de:

- A. Una dieta balanceada
- B. consumir muchos vegetales
- C. Ausencia de azúcares y grasas

2.- los cambios fisiológicos en el embarazo son:

- A. Incremento de peso, cambios hormonales, náuseas
- B. Pérdida de peso
- C. Gastritis

3.- ¿Cuál de estos hábitos alimentarios son correctos en la gestación?

- A. Comer cinco comidas al día
- B. No cenar
- C. Comer tres comidas al día

4.- ¿En el primer trimestre de gestación como debe ser su alimentación?

- A. Por dos personas
- B. Incrementar su consumo de carne
- C. Dieta balanceada

5.- A partir del segundo trimestre su alimentación debe incrementarse en:

- A. Carnes, lácteos, vegetales, tubérculos, frutas
- B. Galletas, chocolates, gaseosas
Azúcares

6.- Los alimentos que tiene que elegir en el tercer trimestre para que le aporten la energía necesaria son:

- A. Cereales, tubérculos, carnes, frutos secos
- B. Postres, helados, dulces
- C. Grasas

7.- Los síntomas de una gestante con anemia son:

- A. Bajo peso, caída de cabello, mareo, palidez
- B. Apetito excesivo
- C. Diarreas

8.- ¿Qué consecuencia tiene la anemia en el embarazo?

- A. Bajo peso en el feto
- B. Debilidad
- C. Mareos

9.- La hipertensión es causada por:

- A. Obesidad, sedentarismo y malos hábitos alimentarios
- B. Estreñimiento y diarreas
- C. Por mucho consumo de agua

10.- La diabetes gestacional es producida por:

- A. El consumo excesivo de comidas chatarras
- B. Falta de consumo de agua
- C. Estreñimiento

11.- La anemia es una enfermedad producida por falta de consumo de:

- A. Hierro
- B. Calcio
- C. Ácido fólico

12.- ¿El ácido fólico lo encontramos en que alimentos?

- A. Vegetales de hojas verdes
- B. Lácteos
- C. Menestras

13.- ¿Qué alimentos son ricos en hierro?

- A. Sangrecita
- B. Pollo
- C. Huevo

14.- ¿Para una correcta absorción del hierro es necesario el uso de la vitamina?

- A. Vit. A
- B. Vit. B
- C. Vit. C

15.- ¿Indique cuáles de los siguientes alimentos son ricos en calcio?

- A. Leche, queso, yogurt
- B. Huevo, carne, pollo
- C. Camote, papa, yuca

ANEXO 2: validación de Instrumento



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. / Mg. *Yestira Ramos Pizarro*
- 1.2. Cargo o institución donde labora: *Docente UCV*
- 1.3. Especialidad del Experto: *Matemática y Estadística*
- 1.4. Nombre del instrumento de Evaluación: *Cuestionario*
- 1.5. Autor del Instrumento: *Nilda Isabel Arana Viretes, Kelian Kelian Lily Piani Paredes*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
 D: En desacuerdo
 A: De acuerdo
 MA: Muy de acuerdo

Nº	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
		Dimensión: Comprensión												
Ítems														
1					X				X				X	
2				X				X				X		
3					X				X				X	
4					X				X				X	
5				X				X				X		
6					X				X				X	
7				X				X				X		
8					X				X				X	
9					X				X				X	
10					X				X				X	
11					X				X				X	
12					X				X				X	
13					X				X				X	
14					X				X				X	

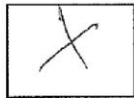
15				X		.	X			X	
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											

III. OPINION DE APLICACIÓN:

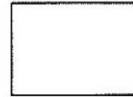
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. INSTRUMENTO VALIDO: Marcar con una (X) donde corresponda.



SI



NO

Lima,dedel 2018



FIRMA

Nombre y Apellido del Experto
DNI: 42942071

Helio Angelo Martínez Ramos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. / Mg. ROSQUERA FIGUEROA.....
- 1.2. Cargo o institución donde labora: NUTRICIONISTA - UCV......
- 1.3. Especialidad del Experto: SALUD PÚBLICA.....
- 1.4. Nombre del instrumento de Evaluación: Cuestionario.....
- 1.5. Autor del Instrumento: Hilda Isabel Arana Ribes, Kelvin Lily Flori Pancocho

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo

D: En desacuerdo

A: De acuerdo

MA: Muy de acuerdo

N°	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	Ítems													
1					X				X				X	
2					X			X					X	
3					X				X				X	
4					X				X				X	
5				X					X			X		
6					X				X				X	
7					X			X					X	
8				X					X				X	
9					X				X				X	
10				X					X				X	
11					X				X				X	
12					X				X				X	
13					X			X					X	
14					X				X				X	

15					X				X			X	
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													

III. OPINION DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. INSTRUMENTO VALIDO: Marcar con una (X) donde corresponda.

SI

NO

Lima,dedel 2018



FIRMA

.....
Zoila MOSQUERA FIGUEROA

Nombre y Apellido del Experto

DNI:.....17906377.....

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. / Mg. Emilio Vega Gonzalez.....
 1.2. Cargo o institución donde labora: Dir. COME UCV.....
 1.3. Especialidad del Experto: Docencia e Investigación en Salud.....
 1.4. Nombre del instrumento de Evaluación: Cuestionario.....
 1.5. Autor del Instrumento: Hilda Isaca Acuna Plaza, Kelian Lily Piani Pancorbo

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

MD	D	A	MA
1	2	3	4

MD: Muy en desacuerdo
 D: En desacuerdo
 A: De acuerdo
 MA: Muy de acuerdo

Nº	Ítems	Relevancia				Pertinencia				Claridad				Sugerencias
		MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	MD	D	A	MA	
	Dimensión: Comprensión													
Ítems														
1				X					X					X
2				X				X						X
3					X				X					X
4					X				X					X
5				X					X			X		
6					X				X					X
7					X			X						X
8				X					X					X
9					X				X					X
10					X				X					X
11					X				X					X
12				X					X				X	
13					X			X						X
14					X				X					X

15				X			X			X
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. INSTRUMENTO VALIDO: Marcar con una (X) donde corresponda.

SI

NO

Lima, 04 de Enero del 2018


FIRMA



Nombre y Apellido del Experto ENILO VEZA GONZALEZ

DNI: 80631412

ANEXO 3: Formato 6

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 01-02-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Emilio Omar Vega Gonzalez
 docente de la Facultad..... Ciencias Médicas..... y Escuela
 Profesional..... Nutrición..... de la Universidad César Vallejo Lima Este..... (precisar
 filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Nivel de conocimientos sobre Nutrición en los gestantes del
Hospital 10 de Agosto Arequipa San Juan de Lurigancho
2017"

del (de la) estudiante Aracely Pizarro Pineda Trabel
 constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 2.5 % 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.

Lugar y fecha..... S. J. L. 08 de Marzo, 2019.....

Emilio Omar Vega Gonzalez

Firma
Emilio Omar Vega Gonzalez
 Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 80631413.....

					
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Yo, EMILIO OSWALDO VEGA GONZALEZ
 docente de la Facultad Ciencias Médicas y Escuela
 Profesional Nursing de la Universidad César Vallejo Lima Este (precisar
 filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"Nivel de conocimiento sobre nutrición en los Restaurantes
del Hospital 10 de Agosto Grande - San Juan de
Luisenro, 2017
",
 del (de la) estudiante Yani Pamela Korian Lily
 constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 2.5 % 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.

Lugar y fecha S.J.L. 08 de Marzo, 2019

..... E. Vega

Firma
EMILIO OSWALDO VEGA GONZALEZ
 Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 80651913

				
Elaboró	PERÚ Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SIGC	VICERECTORADO DE INVESTIGACION

ANEXO 4: formato 8

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 01-02-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Hilda Isabel Alana Pirez, identificado con DNI N° 41236434, egresado de la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Nivel de Conocimiento Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital de Cont. Gande. S.J.L. 2017."; 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:

.....

.....

.....

.....

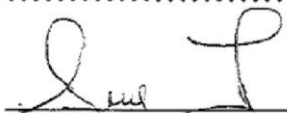
.....

.....

.....

.....

.....




 FIRMA

DNI: 41236434...

FECHA: 01 de MARZO del 201...

					
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Tribunado	Vicerectorado de Investigación

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 01-02-2019 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo Kelvin Lily Peralta Poncebo, identificado con DNI N° 46211657, 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 "Nivel de conocimiento sobre Nutrición en la Gestión del Hospital U. de Santa Cruz de S.I.L. 2017"; 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: 46211657.....

FECHA: 01 de Marzo del 2019.

					
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SIG	VICERRECTORADO DE INVESTIGACION	VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

ANEXO 5: autorización de la versión final del trabajo de



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACION DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

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

Mg. ZOILA RITA MOSQUERA FIGUEROA

A LA VERSIÓN FINAL DE TRABAJO DE INESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ARANA PAJARES HILDA ISABEL

INFORME TITULADO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NUTRICIÓN EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2017”.

PARA OBTENER EL GRADO DE

“BACHILLER EN NUTRICIÓN”

SUSTENTADO: 01 DE MARZO, 2019

NOTA: 14

Mg. ZOILA MÓSQUERA FIGUEROA
Coordinadora Área de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACION DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

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

Mg. ZOILA RITA MOSQUERA FIGUEROA

A LA VERSIÓN FINAL DE TRABAJO DE INESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

PFARI PANCORBO KELIAN LILY

INFORME TITULADO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NUTRICIÓN EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL 10 DE CANTO GRANDE SAN JUAN DE LURIGANCHO 2017”.

PARA OBTENER EL GRADO DE


“BACHILLER EN NUTRICIÓN”

SUSTENTADO: 01 DE MARZO, 2019

NOTA: 13

Mg. ZOILA MOSQUERA FIGUEROA
Coordinadora Área de Investigación

ANEXO 6: Print del último resultado de Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN

TESINA

Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital 10 de Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017.

Autor:
 ARANA PILARE'S HILDA ISABEL
 PFARI PANCORBO KELIAN LILY

Aesor:
 EMILIO OSWALDO VEGA GONZALES

Línea de investigación:
 Enfermedades no Transmisibles

LIMA - PERÚ
 2017-II

Resumen de coincidencias

25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	3 %
	Trabajo del estudiante	
2	www.redalyc.org	2 %
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unapiquitos...	1 %
	Fuente de Internet	
4	www.scielo.org.pe	1 %
	Fuente de Internet	
5	repositorio.upao.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
6	Entregado a Universida...	1 %
	Trabajo del estudiante	

🏠
📄
✅
✍️
🗃️

25
📊
🔍
🚫

⬇️
ℹ️

Página: 1 de 37

Número de palabras: 7997

Turnitin C...

High Reso...

Activ...