



**Universidad César Vallejo**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

“Impacto de creencias culturales en las prácticas alimentarias y el estado nutricional de gestantes del distrito de Alto Trujillo, 2023”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Nutrición**

**AUTORA:**

Rodriguez Castro, Cynthia Katterinne (orcid.org/0000-0002-6499-2147)

**ASESOR:**

Dr. Carranza Quispe, Luis Emilio (orcid.org/0000-0002-1891-2986)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la Salud y Desarrollo Sostenible

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

## DEDICATORIA

Con amor infinito y gratitud, dedico este trabajo a mi amada familia, un pilar fundamental en mi vida. A mis padres, fuente inagotable de sabiduría y apoyo, a mis hermanos, cómplices en cada desafío, y a mis abuelos, especialmente a mi querida Katita, mi ángel guardián que desde el cielo me ilumina con su amor y sabiduría.

Cada página de esta tesis lleva consigo el legado de valores y enseñanzas que ustedes me han transmitido. En la lejanía, siento su presencia inspiradora, recordándome que, aunque estemos separados físicamente, nuestra conexión familiar es indestructible.

A ustedes, mi familia, les debo mi perseverancia y éxitos. Este logro es tan suyo como mío. Con amor infinito y eterno agradecimiento.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por brindarnos la oportunidad de tener vida y bienestar, así como por proporcionarnos las herramientas necesarias para alcanzar estas etapas en nuestro desarrollo académico.

Expreso reconocimiento a mi docente, quien se ha dedicado incansablemente a perfeccionar la elaboración de esta investigación.

Extiendo también el agradecimiento a mis amigos, quienes han enriquecido mi experiencia universitaria y la han convertido en un periodo aún más gratificante.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación: .....	11
3.2. Variables y Operacionalización .....	11
3.3. Población, muestra y muestreo .....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	13
3.5. Procedimiento: .....	15
3.6. Método de análisis de datos: .....	15
3.7. Aspectos éticos: .....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN .....	23
VI. CONCLUSIONES .....	30
VII. RECOMENDACIONES .....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS .....	38
ANEXO N° 01 - Operacionalización de variables .....	39
ANEXO N° 02: Cuestionario validado, de Olaya <sup>32</sup> que fue utilizado en el año 2022 .....	41

ANEXO N° 03: Ficha de recolección de datos, utilizada por Montero <sup>33</sup> , en el año 2016: .....	44
ANEXO N° 04: Encuesta de prácticas alimentarias (validada), Medina en 2015 <sup>34</sup> .....	46
ANEXO N° 05: Consentimiento informado para la participación en un estudio de investigación .....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las madres .....	16
Tabla 2: Frecuencias y porcentajes del nivel de creencias culturales .....	17
Tabla 3: Frecuencias y porcentajes del nivel de prácticas alimentarias .....	18
Tabla 4: Frecuencias y porcentajes del estado nutricional de las PG (IMC).....	19
Tabla 5: Impacto entre las creencias culturales y grado de instrucción.....	20
Tabla 6: Impacto entre las creencias culturales y practicas alimentarias .....	21
Tabla 7: Impacto entre las creencias culturales y estado nutricional de las gestantes .....	22

## RESUMEN

La investigación analiza cómo las creencias culturales afectan las prácticas alimentarias y el estado nutricional de gestantes en Alto Trujillo, sugiriendo una influencia significativa en la salud materna. Busca comprender esta relación y propone medidas educativas para mejorar los hábitos alimentarios durante el embarazo en la comunidad. La investigación usa un diseño aplicado y transversal para estudiar la relación entre creencias culturales, prácticas alimentarias y estado nutricional en gestantes de Alto Trujillo. Muestra de 96 gestantes, selección por muestreo aleatorio simple. Datos recopilados con cuestionarios, analizados usando SPSS v.22.0.0. Se analizaron datos sociodemográficos, destacando que el 57.29% convive, el 45.83% tiene educación primaria, y el 64.58% son amas de casa. En creencias culturales, el 51.04% muestra nivel medio. Respecto a prácticas alimentarias, el 39.58% es inadecuado. Se encontró relación significativa entre creencias culturales y educación ( $p < 0.05$ ) e impacto entre creencias culturales y estado nutricional ( $p < 0.05$ ). No se halló relación significativa entre creencias culturales y prácticas alimentarias ( $p > 0.05$ ). Las creencias culturales impactan prácticas alimentarias y estado nutricional, destacando su relevancia en intervenciones de salud materna. La relación entre educación y creencias subraya la importancia de enfoques educativos específicos para esta población.

**Palabras clave:** Creencias culturales, practicas alimentarias, estado nutricional.

## ABSTRACT

The study analyzes how cultural beliefs influence dietary practices and the nutritional status of pregnant women in Alto Trujillo, suggesting a significant impact on maternal health. It seeks to comprehend this relationship and proposes educational measures to enhance dietary habits during pregnancy within the community. Using an applied and cross-sectional design, the research examines the relationship between cultural beliefs, dietary practices, and nutritional status among pregnant women in Alto Trujillo. The sample comprised 96 pregnant women selected through simple random sampling. Data were collected via questionnaires and analyzed using SPSS v.22.0.0. Sociodemographic data analysis revealed that 57.29% live with family, 45.83% have primary education, and 64.58% are homemakers. Regarding cultural beliefs, 51.04% exhibited a moderate level. In terms of dietary practices, 39.58% were found to be inadequate. A significant relationship was observed between cultural beliefs and education ( $p < 0.05$ ), as well as an impact between cultural beliefs and nutritional status ( $p < 0.05$ ). However, no significant relationship was found between cultural beliefs and dietary practices ( $p > 0.05$ ). Cultural beliefs exert an influence on dietary practices and nutritional status, underscoring their importance in maternal health interventions. The relationship between education and cultural beliefs emphasizes the necessity for tailored educational approaches for this population.

Keywords: Cultural beliefs, dietary practices, nutritional status.

## I. INTRODUCCIÓN

El ser humano es un organismo omnívoro que utiliza la disponibilidad de recursos para seguir una alimentación balanceada y variada<sup>1</sup>. Durante la gestación, la nutrición adecuada es esencial para garantizar el desarrollo apropiado del feto y prevenir complicaciones tanto para la madre como para el hijo (FAO/OMS/UNU, 2004)<sup>2</sup>. La dieta de una mujer embarazada presenta diferencias mínimas en comparación con la alimentación de la población en general. Además, es importante seguir ciertas precauciones en cuanto a la seguridad alimentaria<sup>3</sup>.

Desde el momento de la concepción, el cuerpo de la madre inicia una serie de procesos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos que requieren un aumento en las necesidades nutricionales para el adecuado desarrollo del feto y la producción de leche materna<sup>4</sup>. En este periodo la provisión y la transformación de nutrientes tienen una importancia fundamental en el crecimiento y desarrollo del feto en el útero materno, quien se nutre a través de la placenta<sup>5</sup>. A pesar de la importancia de una buena alimentación durante esta etapa, aún persisten prácticas alimentarias inadecuadas que pueden afectar la salud de la gestante y su bebé.

Un enfoque dinámico del proceso de salud-enfermedad revela que los problemas de salud durante el embarazo se encuentran en un espectro que abarca desde una salud óptima hasta una muerte prematura. La prevalencia e incidencia de estos problemas tienen un impacto directo en la pérdida de salud, ya que, a mayor pérdida de salud, aumenta proporcionalmente el riesgo de muerte prematura<sup>6</sup>.

La evidencia sugiere que la inseguridad alimentaria en mujeres gestantes y sus hogares se relaciona con un mayor riesgo de sobrepeso, obesidad, enfermedad cardiometabólica (como diabetes e hipertensión), así como anemia y deficiencias vitamínicas<sup>7</sup>.

Es crucial garantizar un estado nutricional adecuado durante el embarazo, ya que esto afecta tanto a la madre como al recién nacido. Desafortunadamente, debido a los cambios negativos que se están

produciendo en el ámbito demográfico, epidemiológico, nutricional y otros, estamos experimentando la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles<sup>8</sup>. Así mismo es importante priorizar la protección de las mujeres embarazadas debido a que en su mayoría, las mujeres embarazadas desconocen los cambios profundos en la forma y función de sus cuerpos, así como los requisitos necesarios para asegurar un crecimiento y desarrollo fetal adecuado<sup>9</sup>.

De hecho, El tema de la nutrición es singular, ya que las opiniones de cada individuo pueden basarse únicamente en experiencias personales. La pérdida de mitos alimentarios, a menudo contradictorios entre sí, parece interminable. Algunos de estos mitos pueden ser fácilmente refutados utilizando la lógica científica, mientras que otros requieren el uso del sentido común<sup>10</sup>. Hoy en día las creencias culturales y la falta de conocimiento sobre nutrición en el embarazo pueden influir en la manera en que las gestantes se alimentan y existen varios errores y conceptos erróneos en torno a las recomendaciones alimentarias para mujeres embarazadas. En realidad, no es necesario "comer por dos" ni tomar suplementos de nutrientes que puedan ser perjudiciales en algunos casos. Es importante tener en cuenta que una dieta inadecuada durante el embarazo puede estar relacionada con problemas de prematuridad y mortalidad neonatal, mientras que la obesidad de la madre también puede ser peligrosa para la salud del feto<sup>11</sup>.

La importancia de una educación nutricional ha ganado protagonismo. Actualmente se reconoce su valor como un elemento clave en la influencia de la nutrición en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria y las intervenciones en salud. Se ha demostrado que la educación nutricional tiene la capacidad de mejorar por sí sola los comportamientos alimentarios y el estado nutricional. Además, tiene efectos a largo plazo en la autonomía de los padres y en la salud de los demás miembros de la comunidad. Además, resulta económicamente viable y sostenible<sup>12</sup>.

Según la problemática redactada anteriormente, se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el impacto entre las creencias culturales en las practicas alimentarias y el estado nutricional de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo?

Considerando que la alimentación es primordial e importante en el desarrollo de nuestras vidas desde el estado de gestación, lo que en efecto cuando existe una mala alimentación puede producir mayor riesgo y afectar tanto a la salud de la madre, como la del bebé, y en la actualidad se observa que debido a diversas circunstancias culturales y sociales, las gestantes tienen mitos y creencias sobre la alimentación que a menudo resultan en cambios en sus hábitos alimentarios y una falta de nutrición adecuada durante este periodo. Esto puede llevar a problemas como desnutrición, sobrepeso y anemia, entonces nace nuestra gran pregunta cómo y que tanto influyen e impactan estos mitos sobre la alimentación de las gestantes y que tanto se relaciona con su estado nutricional, por ello la presente investigación viene también tomando un rol importante y de relevancia ya que gracias a ello pudimos partir para dar un nuevo enfoque realista respecto a las creencias, debido a que nos va a permitir conocer cuanto conocen las gestantes sobre alimentación y cuanto de ello aplican en sus prácticas diarias. Por lo tanto, es importante abordar estas creencias culturales y mejorar el acceso a alimentos nutritivos en la zona de Alto Trujillo para mejorar el estado nutricional y la salud materna. Esto podría incluir educar a las gestantes sobre la importancia de una dieta equilibrada durante el embarazo.

Según la información recolectada, se puede plantear como hipótesis que existe una influencia significativa de las creencias culturales en las practicas alimentarias y el estado nutricional de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo.

Por todo lo mencionado el objetivo general fue: Analizar el impacto de las creencias culturales en las practicas alimentarias y el estado nutricional de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo. Como objetivos específicos: Identificar el nivel sociodemográfico de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo; Identificar el nivel de las creencias culturales de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo; Identificar el nivel de las prácticas alimentarias de las gestantes en

el Distrito de Alto Trujillo; Identificar el nivel del estado nutricional de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo; Determinar la influencia del grado de instrucción en las creencias culturales de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo; Determinar la influencia de las creencias culturales en las practicas alimentarias de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo; Determinar la influencia de las creencias culturales en el estado nutricional de gestantes en el Distrito de Alto Trujillo.

## II. MARCO TEÓRICO

Magallanes González<sup>13</sup>, realizó un estudio donde se investiga las prácticas alimentarias y las creencias simbólicas relacionadas con el embarazo en mujeres de Tziscaco, Chiapas. Se utilizaron enfoques antropológicos para recolectar y analizar datos, centrándose en aspectos como el equilibrio térmico de los alimentos, los antojos, los alimentos permitidos y prohibidos durante el embarazo, y su relación con el cuerpo y el alma. Se destaca la importancia de comprender estas prácticas en su contexto cultural, considerando factores como la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos, el intercambio de información y el prestigio social asociado a ellos. Se enfatiza la necesidad de abordar la nutrición durante el embarazo de manera culturalmente adecuada, colaborando con parteras y utilizando estrategias de vigilancia nutricional. El objetivo fue mejorar la alimentación y nutrición de las mujeres embarazadas respetando y adaptándose a las prácticas culturales existentes, al tiempo que se promueve la sensibilización sobre nuevos alimentos o suplementos introducidos.

En un estudio descriptivo realizado por Choudhury<sup>14</sup>, en los barrios marginales urbanos de Dhaka, Bangladesh, se examinaron las creencias y prácticas relacionadas con la maternidad en el contexto de la rápida urbanización. Se utilizaron métodos cuantitativos y cualitativos para recopilar datos, como encuestas y entrevistas semiestructuradas. Los resultados revelaron que muchas mujeres en estos barrios no recibieron la atención prenatal y posnatal adecuada, y la mayoría dio a luz en el hogar sin asistencia calificada. También se encontró que las mujeres dependían principalmente de sus caseras para obtener información y apoyo. Se concluyó que se necesitan mensajes de cambio de comportamiento para aumentar las visitas de atención médica y fomentar la asistencia calificada en el parto. Se recomienda implementar intervenciones que mejoren el apoyo social en la comunidad, especialmente para las mujeres influyentes en los barrios marginales. Estos hallazgos son relevantes para el programa Manoshi de la organización BRAC, que busca mejorar la salud materna, neonatal e infantil en los barrios marginales urbanos de Bangladesh.

Bolivar & Pancho<sup>15</sup> En su estudio realizado en un hospital de Ecuador, se examinó la relación entre factores culturales y los hábitos alimentarios de mujeres embarazadas. Se encontró que la mayoría de las mujeres consumían de 3 a 4 comidas al día, y había ciertos alimentos que se consumían con frecuencia semanal. Sin embargo, se observó que los cereales, carnes, vegetales, aceites y grasas, azúcar, dulces y bebidas líquidas se consumían a diario. En cuanto a los factores culturales, se identificaron creencias y tabúes relacionados con la alimentación durante el embarazo. Aunque se esperaba que los factores culturales influyeran en los hábitos alimentarios, el estudio concluyó que otros factores correlacionados tenían una influencia más significativa. Se sugiere realizar investigaciones adicionales para comprender mejor los factores que afectan los hábitos alimentarios durante el embarazo.

En un estudio descriptivo epidemiológico llevado a cabo en el Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" en Puerto Cabello, Estado Carabobo, se evaluó el estado nutricional de embarazadas y sus neonatos. A pesar de que la mayoría de las embarazadas provenían de estratos socioeconómicos precarios y tenían una alimentación deficiente, se encontró que tenían un estado nutricional adecuado. Se observaron antecedentes familiares de hipertensión arterial y diabetes, así como antecedentes personales de abortos y cesáreas. El motivo de ingreso más frecuente fue el trabajo de parto, y se observó un predominio de recién nacidos masculinos con peso y talla adecuados. La mayoría de las embarazadas no había recibido control prenatal. La mayoría de los neonatos obtuvo un índice Apgar superior a 7. En conclusión, se destacó la importancia de implementar planes para mejorar el nivel de vida y brindar orientación nutricional a estas embarazadas<sup>16</sup>.

De F, De C, Salud LA, Mori A, en este estudio realizado en un Centro Materno Infantil, se examinaron los conocimientos y creencias relacionados con la alimentación durante el embarazo en mujeres. Se encontró que la mayoría de las participantes tenían conocimientos destacados sobre la importancia de consumir proteínas, evitar el exceso de grasas y carbohidratos, y la ingesta de ácido fólico y sulfato ferroso. También se observó que la religión no influía negativamente en la elección de alimentos. Se identificaron necesidades de

aprendizaje relacionadas con el uso de tecnologías de la información y actividades prácticas. En resumen, se destacó la importancia de una alimentación adecuada durante el embarazo para el crecimiento y desarrollo del bebé, y se encontró que la edad y el nivel educativo afectaban la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos<sup>17</sup>.

Una revisión narrativa cualitativa que analizó la evidencia científica sobre los factores culturales relacionados con los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas encontró que existen creencias y mitos sobre los hábitos alimentarios durante el embarazo. Algunas de estas creencias incluyen la idea de que las gestantes deben comer el doble, que trabajar mucho durante el embarazo es perjudicial y que no satisfacer los antojos puede afectar al recién nacido. Además, se demostró que las prácticas alimentarias de las gestantes no eran apropiadas. Estas determinaciones resaltan la relación entre los factores culturales y los hábitos alimentarios de las mujeres embarazadas<sup>18</sup>.

En un estudio cualitativo de enfoque fenomenológico, se analizaron los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de adolescentes embarazadas. Se realizó entrevistas semiestructuradas a 50 participantes que asistían a unidades de salud en dos municipios. Los resultados revelaron que la mayoría de las adolescentes tenían un conocimiento limitado sobre una alimentación saludable durante el embarazo y se enfocaban principalmente en el control de peso. Las actitudes alimentarias estaban influenciadas por factores como la violencia social, mientras que las prácticas alimentarias eran moldeadas por la cultura, creencias, situación económica y conocimientos. Se concluyó que estas adolescentes carecían de una educación alimentaria y nutricional adecuada, mostraban una preferencia por el consumo de alimentos altos en grasa y dependían económica y emocionalmente de sus familias en relación con la alimentación<sup>19</sup>.

Salinas Blas et al.<sup>20</sup> En un estudio cualitativo, se exploraron los mitos y creencias sobre la alimentación durante el embarazo en mujeres gestantes. Se identificaron diferentes mitos, como la necesidad de comer por dos personas y satisfacer antojos. También se encontraron creencias específicas sobre ciertos alimentos a evitar o aumentar en la dieta. Estos mitos y creencias tienen

implicaciones en la percepción de la salud del bebé y pueden afectar la salud y bienestar de la madre. Se observaron efectos como hinchazón, malestar estomacal y preocupaciones sobre posibles problemas de salud en el bebé.

En otro estudio prospectivo realizado por Cedillo y colaboradores, se analizó el estado nutricional de 80 adolescentes embarazadas y su impacto en el crecimiento fetal. Se encontró que la mayoría de las adolescentes tenían un peso adecuado para su etapa de gestación, aunque un pequeño porcentaje presentaba desnutrición u obesidad. Se observó una asociación entre la anemia y niveles bajos de ferritina, así como niveles altos de transferrina en estas adolescentes. Sin embargo, no se encontraron relaciones significativas entre el peso teórico ideal ajustado y el porcentaje de anemia o el peso al nacer. En general, las adolescentes presentaron un estado nutricional adecuado y sus bebés tuvieron un crecimiento fetal satisfactorio<sup>21</sup>.

Para conocer un poco más al respecto se sabe que según la definición alcanzada y tomando en cuenta el significado proporcionado por la Real Academia Española (RAE), podemos definir la "creencia cultural" como la convicción arraigada y aceptada por un grupo de personas, que se basa en su religión, doctrina o sistema de valores compartidos<sup>22</sup>.

Estas creencias culturales pueden influir en las actitudes, comportamientos y prácticas de las personas dentro de una determinada comunidad o sociedad. Las creencias culturales a menudo se transmiten de generación en generación y pueden abarcar aspectos como tradiciones, normas sociales, prácticas alimentarias, rituales, tabúes y concepciones sobre el mundo y la realidad<sup>23</sup>

Por otro lado los mitos relacionados con la alimentación tienen un impacto significativo en los hábitos nutricionales de muchas personas, pudiendo afectar su salud de manera decisiva. Estos mitos a menudo se presentan como vestigios de un pasado de falta de conocimiento, pero también son el resultado de creencias incorrectas promovidas por intereses comerciales y económicos, así como por una publicidad sesgada. La población se encuentra constantemente expuesta a todo tipo de opiniones infundadas y contradictorias,

lo que ha generado un lamentable estado de confusión que dificulta la capacidad de discernir entre la realidad y la fantasía<sup>24</sup>.

Las prácticas alimentarias se refieren al conjunto de acciones y comportamientos relacionados con la selección, preparación, consumo y manejo de los alimentos en una sociedad o grupo de individuos<sup>25</sup>. Estas prácticas engloban tanto las elecciones de alimentos y bebidas que se realizan, como los patrones de consumo, las técnicas culinarias empleadas, los rituales asociados a la alimentación, y las normas y creencias culturales que guían las decisiones alimentarias. Las prácticas alimentarias pueden variar ampliamente entre diferentes culturas, regiones geográficas e incluso grupos sociales, y están influenciadas por factores como la disponibilidad de alimentos, las tradiciones culturales, las creencias religiosas, los conocimientos nutricionales, los factores socioeconómicos y las preferencias individuales<sup>26</sup>.

El período de gestación se refiere al tiempo en el que se desarrolla y crece un embrión o feto en el útero de una mujer. Comienza con la concepción, que ocurre cuando un espermatozoide fertiliza un óvulo, y termina con el parto, cuando el bebé nace. La duración promedio de la gestación humana es de aproximadamente 40 semanas, divididas en tres trimestres. Durante este período, se producen una serie de cambios fisiológicos y hormonales en el cuerpo de la mujer para permitir el crecimiento y desarrollo del feto<sup>27</sup>.

Durante la gestación, es importante que la mujer reciba cuidados médicos regulares, siga una alimentación saludable, realice ejercicio adecuado y evite sustancias dañinas como el alcohol y el tabaco, con el fin de asegurar un embarazo saludable y un óptimo desarrollo fetal<sup>28</sup>.

Durante el embarazo, la alimentación desempeña un papel fundamental, ya que los requisitos de energía, proteínas, vitaminas y minerales aumentan significativamente. Es crucial mantener una nutrición adecuada en este período para prevenir los riesgos asociados con deficiencias nutricionales comunes, como la falta de calcio, hierro y ácido fólico, así como para evitar problemas de salud relacionados con el exceso de peso, como el sobrepeso y la obesidad<sup>29</sup>.

La evaluación del estado nutricional es esencial, ya que permite realizar un diagnóstico preciso y brindar un tratamiento adecuado. El Índice de Masa Corporal (IMC), ampliamente aceptado a nivel internacional, se utiliza como medida para determinar el estado nutricional (relación entre el peso y la talla al cuadrado)<sup>30</sup>.

Tanto en mujeres embarazadas como no embarazadas, diversos estudios indican que el principal problema nutricional es el sobrepeso y la obesidad. Una vez establecido este diagnóstico, el tratamiento recomendado es la reducción de peso. Sin embargo, es importante reconocer que lograr este objetivo puede resultar complejo debido al tiempo limitado disponible durante el embarazo y a la preocupación de las gestantes por los posibles riesgos que esto pueda implicar para ellas y sus bebés<sup>31</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación:

**3.1.1. Tipo de Investigación:** Aplicada

**3.1.2. Diseño de Investigación:** Transversal

#### 3.2. Variables y Operacionalización

**Variable Independiente:** Creencias culturales

**Definición conceptual:** Las creencias culturales son las ideas, valores, normas y tradiciones compartidas por un grupo cultural o comunidad, que influyen en la forma en que sus miembros perciben el mundo, se comportan y toman decisiones.

**Definición operacional:** Se identificará los elementos que influyen en las prácticas alimentarias más frecuentes durante el embarazo en las mujeres.

**Variable Dependiente 1:** Prácticas alimentarias

**Definición conceptual:** Hábitos y costumbres que se adquiere, es decir la continuidad en la ingesta de ciertos grupos de alimentos, de las gestantes del distrito Alto Trujillo.

**Definición operacional:** Se evaluará mediante cuestionarios de frecuencia de consumo y análisis de dieta.

**Variable Dependiente 2:** Estado nutricional

**Definición conceptual:** La condición física de un individuo se refiere al estado en el que se encuentra su cuerpo, y este estado es el resultado de la relación entre las necesidades del organismo y el gasto de energía que se obtiene a través de la ingesta de alimentos

**Definición operacional:** Según las medidas antropométricas y exámenes bioquímicos que determinan estado nutricional.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

**3.3.1. Población:** Gestantes del Distrito Alto Trujillo

**- Criterios de inclusión:**

- Mujeres embarazadas que viven en Alto Trujillo durante el periodo del estudio.
- Mujeres que estuvieron dispuestas a participar y dieron su consentimiento informado.

**- Criterios de exclusión**

- Mujeres embarazadas con condiciones de salud preexistentes que pueden afectar su estado nutricional, como diabetes, enfermedad tiroidea, enfermedad renal crónica, etc.
- Mujeres que no estuvieron dispuestas o no pueden dar su consentimiento informado.
- Mujeres que tienen planes de mudarse de Alto Trujillo durante el periodo de estudio.

**3.3.2. Muestra**

La fórmula para el tamaño de muestra con poblaciones infinitas es:

$$n = (Z^2 * p * q) / (E^2)$$

Dónde:

N es el tamaño de muestra necesario.

Z es el valor crítico asociado al nivel de confianza. Para un nivel de confianza del 95%, Z tiene un valor de aproximadamente 1.96.

p es la proporción esperada en la población (desconocida). En este caso, se puede asumir un valor de 0,5 para obtener un tamaño de muestra máximo y conservador.

q es el complemento de p, es decir,  $q = 1 - p$ .

E es el margen de error aceptable, expresado como un decimal. En este caso, se aseguró 0.10 para un error del 10%.

Aplicando los valores en la fórmula, se obtiene:

$$n = (1,96^2 * 0,5 * 0,5) / (0,10^2)$$

$$n = 3,8416 * 0,25 / 0,01$$

$$n = 0,9604 / 0,01$$

$$n \approx \mathbf{96,04}$$

El tamaño de muestra estimado fue de aproximadamente 96 gestantes.

### **3.3.3. Muestreo**

Se utilizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar gestantes de diferentes grupos socioeconómicos y culturales en Alto Trujillo.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Mujeres en estado de gestación.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

**Técnicas:** Se utilizó técnicas de recolección de datos y la aplicación de cuestionarios.

**Instrumentos:** Se desarrolló por medio de los siguientes instrumentos, el primero un cuestionario de Olaya<sup>32</sup> que fue utilizado en el año 2022 (**Anexo 02**) dicho cuestionario está constituido por dos partes, donde la primera parte encontramos la presentación y los datos generales, ya en la segunda parte nos centramos en la recolección de información acerca de las creencias alimentarias en las gestantes, el cuestionario consta de 10 preguntas dicotómicas, donde se asigna el valor de 1 punto al Sí y 2 puntos al No.

Para conocer sobre el estado nutricional se utilizó una ficha de recolección de datos utilizada por Montero<sup>33</sup> (**Anexo 03**) en el año 2016; La estructura se basó en 12 premisas que sirvieron como guía para recopilar información sobre las características personales de las gestantes y su estado nutricional. El primer segmento de la investigación se enfocó en conocer las características de la población de estudio, mientras que el segundo segmento recopiló información sobre las mediciones antropométricas de las gestantes, su índice de masa corporal (IMC) antes del embarazo, la ganancia de peso durante el embarazo y los niveles de hemoglobina.

Por último, para evaluar las practicas alimentarias, Se utilizó un cuestionario validado y confiable llamado "Hábitos Alimentarios en gestantes", que fue desarrollado por Medina en 2015<sup>34</sup> (**Anexo 04**). Este instrumento consta de 14 preguntas diseñadas para identificar las prácticas alimentarias de las gestantes. Las preguntas se dividen en aspectos como la frecuencia de consumo de alimentos y el tipo de alimentos consumidos. El interés principal de utilizar este cuestionario fue caracterizar las prácticas de consumo de alimentos, en lugar de evaluar el aporte de nutrientes.

Las respuestas a las preguntas del cuestionario se formularon en base a una escala de Likert, donde los participantes debían asignar un valor numérico de 1 a 5 puntos a cada respuesta, indicando su nivel de o frecuencia.

Siguiendo la clasificación establecida por Medina, las prácticas alimentarias se clasificaron de la siguiente manera:

Práctica alimentaria adecuada: Puntaje mayor a 51 puntos.

Práctica alimentaria medianamente adecuada: Puntaje de 45 a 51.

Práctica alimentaria inadecuada: Puntaje menor a 45.

### **3.5. Procedimiento:**

- El procedimiento empezará por la obtención del consentimiento informado de los participantes.
- La administración de las encuestas.
- La recolección de los datos antropométricos y estado nutricional de la gestante.
- Aplicación de cuestionario para conocer el hábito de prácticas alimentarias.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

La recolección de datos se llevó a cabo siguiendo la estrategia de muestra previamente establecida. Para abordar a las gestantes, se siguieron una serie de pasos. En primer lugar, se les dio un saludo cordial y se presentó al investigador. Luego, se les explicaron las características del estudio, incluyendo los objetivos e importancia de su participación. Se les entregó y se les solicitó firmar el consentimiento informado, y se les entregó el cuestionario. Se les hizo hincapié en la importancia de responder con sinceridad y se les ofreció la ayuda del investigador en caso de dudas, quien estuvo presente para aclarar cualquier inquietud. Al finalizar la encuesta, se agradeció la participación de las gestantes.

Para el análisis de los datos recopilados, se utilizó el programa SPSS v.22.0.0. Se llevará a cabo un análisis donde nos permita determinar las relaciones entre las variables de estudio, es decir, analizar posibles asociaciones o correlaciones entre ellas.

### **3.7. Aspectos éticos:**

- Se obtuvo el consentimiento informado de todas las gestantes participantes en el estudio.
- Se garantizó la confidencialidad y la privacidad de la información recopilada.
- Se siguieron los principios éticos de la investigación científica, como el respeto por los participantes, la beneficencia y la no maleficencia.

#### IV. RESULTADOS

A partir de los datos sociodemográficos de la tabla, se observa que un 57.29% de las madres gestantes tienen un estado civil de conviviente como su situación predominante. Además, el nivel educativo más común es haber completado la educación primaria, con un 45.83%. Por otro lado, el 64.58% de las gestantes se identifican como amas de casa, mientras que el 35.52% son primíparas, lo que significa que no han tenido hijos anteriormente.

**Tabla 1: Frecuencias y porcentajes de datos sociodemográficos de las madres**

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Estado civil</b>	Soltera	2	2,08%
	Casada	39	40,63%
	Conviviente	55	57,29%
<b>Grado de instrucción</b>	Analfabética	26	27,08%
	Primaria	44	45,83%
	Secundaria	19	19,79%
	Superior	7	7,29%
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	62	64,58%
	Estudiante	7	7,29%
	Empleada	15	15,63%
	Independiente	12	12,50%
<b>N<sup>a</sup> de hijos</b>	No tiene hijos	34	35,42%
	1 hijo	32	33,33%
	De dos a más hijos	30	31,25%
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100,00%</b>

En el Distrito de Alto Trujillo en 2023, se observa que el 51.04% del total de la muestra de gestantes exhibe un nivel medio de creencias culturales. Además, un 45.83% de ellas presenta un nivel alto, mientras que un reducido 3.13% (correspondiente a 3 gestantes) muestra un nivel bajo en cuanto a sus creencias culturales.

**Tabla 2: Frecuencias y porcentajes del nivel de creencias culturales**

<b>Creencias culturales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	44	45,83%
Medio	49	51,04%
Bajo	3	3,13%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

De las gestantes analizadas, el 39.58% evidenció prácticas alimentarias inadecuadas. Un 35.42% (34 gestantes) mostró prácticas alimentarias moderadamente adecuadas, mientras que un grupo de 24 gestantes, equivalente al 25%, presentó prácticas alimentarias adecuadas.

**Tabla 3: Frecuencias y porcentajes del nivel de prácticas alimentarias**

<b>Prácticas alimentarias</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Inadecuada</b>	38	39,58%
<b>Medianamente Adecuada</b>	34	35,42%
<b>Adecuada</b>	24	25,00%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

En el grupo de gestantes estudiadas, el 34.38% mantuvo un estado nutricional normal, el 31.25% mostró obesidad, el 30.21% presentó sobrepeso, y solo un reducido 4.17% del total evidenció delgadez antes del embarazo

**Tabla 4: Frecuencias y porcentajes del estado nutricional según PPG (IMC)**

<b>Estado Nutricional (IMC PG)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Delgadez	4	4,17%
Normal	33	34,38%
Sobrepeso	29	30,21%
Obesidad	30	31,25%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Según los datos de la tabla 5, un 26% de las gestantes que completaron la primaria también mostraron un nivel alto de creencias culturales. En contraste, el 14.6% de las gestantes que eran analfabetas también presentaron un nivel alto de creencias culturales.

Además, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el grado de instrucción y las creencias culturales de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo en 2023. Esto se debe a que el valor de significancia es menor a 0.05, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula que indica que no hay relación entre ambas variables.

**Tabla 5: Impacto entre las creencias culturales y grado de instrucción**

Grado de instrucción		Creencias culturales			Total	Sig,
		Bajo	Medio	Alto		
Analfabética	F	0	12	14	26	0,032
	%	0,00%	12,50%	14,60%	27,10%	
Primaria	F	1	18	25	44	
	%	1,00%	18,80%	26,00%	45,80%	
secundaria	F	2	13	4	19	
	%	2,10%	13,50%	4,20%	19,80%	
superior	F	0	6	1	7	
	%	0,00%	6,30%	1,00%	7,30%	
Total	F	3	49	44	96	
	%	3,10%	51,00%	45,80%	100,00%	

Según la información de la tabla 6, un 21.9% de las gestantes presentaron un nivel alto de creencias culturales y también se observó que estas tenían prácticas alimentarias inadecuadas. Por otro lado, un 18.8% de las gestantes mostró un nivel medio de creencias culturales, pero mantuvo prácticas alimentarias adecuadas.

Además, se puede concluir que no existe una relación significativa entre las creencias culturales y las prácticas alimentarias de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo en 2023. Esto se basa en el hecho de que el valor de significancia es mayor a 0.05, lo que lleva a aceptar la hipótesis nula que indica que no hay una relación impactante entre ambas variables.

**Tabla 6: Impacto entre las creencias culturales y practicas alimentarias**

Creencias culturales	Practicas alimentarias			Total	Sig,	
	Inadecuada	Medianamente Adecuada	Adecuada			
Bajo	F	1	2	0	3	0,079
	%	1,00%	2,10%	0,00%	3,10%	
Medio	F	16	15	18	49	
	%	16,70%	15,60%	18,80%	51,00%	
Alto	F	21	17	6	44	
	%	21,90%	17,70%	6,30%	45,80%	
Total	F	38	34	24	96	
	%	39,60%	35,40%	25,00%	100,00%	

Con base en la tabla 7, se observa que el 26% de las gestantes presentaron un nivel medio de creencias culturales y, al mismo tiempo, mantuvieron un estado nutricional normal. Además, el 24% de las gestantes mostró un nivel alto de creencias culturales, pero presentaron sobrepeso antes del embarazo.

Adicionalmente, se puede afirmar que existe una relación significativa entre el estado nutricional y las creencias culturales de las gestantes en el Distrito de Alto Trujillo en 2023. Esto se debe a que el valor de significancia es menor a 0.05, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula que sugiere que no existe una relación entre estas variables.

**Tabla 7: Impacto entre las creencias culturales y estado nutricional de las gestantes**

Creencias Culturales		Estado nutricional				Total	Sig,
		Delgadez	Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Bajo	F	0	3	0	0	3	0,000
	%	0,0%	3,1%	0,0%	0,0%	3,1%	
Medio	F	3	25	6	15	49	
	%	3,1%	26,0%	6,3%	15,6%	51,0%	
Alto	F	1	5	23	15	44	
	%	1,0%	5,2%	24,0%	15,6%	45,8%	
Total	F	4	33	29	30	96	
	%	4,2%	34,4%	30,2%	31,3%	100,0%	

## V. DISCUSIÓN

El organismo humano, caracterizado por su naturaleza omnívora, depende de la disponibilidad de diversos recursos para mantener una dieta equilibrada y variada a lo largo de su ciclo vital. Desde el momento de la concepción, el organismo materno experimenta una compleja interacción de procesos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos. Comprender el profundo impacto de la nutrición en la salud materna y fetal es crucial para abordar los retos asociados al embarazo y la lactancia. La prevalencia e incidencia de los problemas relacionados con la salud durante el embarazo y la lactancia tienen consecuencias de gran alcance<sup>4</sup>. No sólo influyen en los resultados sanitarios inmediatos de la madre y el niño, sino que también tienen un impacto duradero en el panorama sanitario de la sociedad en general. Investigaciones recientes subrayan la intrincada relación entre la nutrición materna, la pérdida de salud y el consiguiente riesgo de mortalidad prematura<sup>6</sup>.

Las implicaciones de nuestra exploración de la nutrición materna son de gran alcance y conllevan importantes ramificaciones para la salud pública, la política sanitaria y el bienestar individual. Al desentrañar la intrincada dinámica de los procesos fisiológicos maternos y las demandas nutricionales, esta investigación arroja luz sobre puntos críticos de intervención. La información obtenida a partir de nuestro estudio puede servir de base a estrategias específicas para mejorar la salud maternoinfantil y sentar las bases para la formulación de políticas basadas en pruebas. Además, el vínculo identificado entre la nutrición materna y la pérdida de salud subraya la urgencia de priorizar y abordar las necesidades nutricionales durante el embarazo y la lactancia para mitigar el riesgo de mortalidad prematura.

Sin embargo, es imperativo reconocer las limitaciones inherentes a nuestro estudio. La complejidad del nexo madre-nutrición-salud sugiere que nuestros hallazgos pueden no captar todo el espectro de factores contribuyentes. La variabilidad de las respuestas individuales a las intervenciones nutricionales, las diversas prácticas culturales y los factores

socioeconómicos podrían introducir matices que no se han tenido plenamente en cuenta en nuestro análisis. Además, aunque nuestra investigación establece correlaciones, la causalidad no puede inferirse definitivamente, lo que subraya la necesidad de continuar la exploración y los estudios longitudinales.

Identificando el perfil sociodemográfico de las mujeres gestantes en el distrito de Alto Trujillo revela una visión convincente de los factores contextuales que dan forma a las experiencias maternas. Destaca el predominio del 57,29% de gestantes con estado civil de conviviente. Además, el nivel de estudios más común es el de educación primaria completa, con un 45,83% de la población encuestada. En cuanto a la ocupación, un 64,58% se identifican como amas de casa, mientras que el 35,52% son primíparas, lo que significa que están experimentando su primer embarazo. Esta instantánea demográfica proporciona una comprensión matizada del panorama sociodemográfico, crucial para adaptar las intervenciones específicas y los sistemas de apoyo. En cambio, los resultados de un estudio fenomenológico cualitativo realizado en dos municipios revelaron un escenario distinto. El análisis cualitativo concluyó que estos adolescentes mostraban preferencia por los alimentos ricos en grasas y dependían económica y emocionalmente de sus familias, lo que repercutía significativamente en sus elecciones nutricionales<sup>19</sup>. El contraste comparativo subraya los diversos retos de las poblaciones maternas y hace hincapié en la necesidad de intervenciones específicas para cada contexto a fin de abordar la naturaleza polifacética de la salud materna, por ello, es imperativo diseñar estrategias que no solo se ajusten a los niveles sociodemográficos identificados en el Distrito de Alto Trujillo, sino que también aborden las particularidades de las madres gestantes, integrando educación alimentaria y nutricional contextualizada y considerando las dinámicas familiares que influyen en las elecciones nutricionales de estas poblaciones. Esta divergencia resalta la importancia de una aproximación holística y adaptativa en la formulación de políticas y programas de salud materna.

La identificación del nivel de creencias culturales entre las mujeres embarazadas en el distrito de Alto Trujillo destaca la diversidad y complejidad de las influencias culturales que dan forma a las perspectivas maternas. Con un 51.04% de la muestra exhibiendo un nivel moderado de creencias culturales y un significativo 45.83% demostrando un alto nivel, se subraya la influencia crucial de factores culturales en las percepciones sobre el embarazo y la nutrición. A su vez, el reducido 3.13% que muestra un nivel bajo enfatiza la existencia de variaciones en estas creencias. Estos resultados no solo contribuyen a nuestra comprensión local de las creencias culturales en Alto Trujillo, sino que también resaltan la necesidad de intervenciones adaptadas que consideren la diversidad en la influencia cultural. Concluimos que la contextualización de estrategias de salud materna es esencial para abordar de manera efectiva las creencias culturales y promover prácticas saludables durante el embarazo. En comparación con un estudio realizado por Salinas Blas et al.<sup>20</sup>, que exploró los mitos y creencias sobre la nutrición durante el embarazo en mujeres embarazadas, surgen paralelismos y disparidades intrigantes. El estudio anterior identificó mitos prevalentes, como la idea errónea de que es necesario comer por dos y la idea de satisfacer los antojos del embarazo. Además, también se descubrieron creencias específicas sobre ciertos alimentos que se deben evitar o aumentar en la dieta. Este análisis comparativo subraya la especificidad contextual de las creencias culturales, haciendo hincapié en la importancia de adaptar las intervenciones para abordar las percepciones e ideas erróneas específicas de cada región. Así pues, nuestro estudio no sólo contribuye a la comprensión de las creencias culturales en el contexto del Alto Trujillo, sino que también subraya la necesidad de estrategias adaptadas al contexto para que las iniciativas de salud materna sean eficaces.

La exploración de las prácticas alimentarias entre las mujeres embarazadas en el distrito de Alto Trujillo proporciona información crucial sobre la dinámica nutricional de esta cohorte encuestada. En particular, el 39,58% de las mujeres embarazadas analizadas mostraron prácticas alimentarias inadecuadas, lo que significa un área pronunciada que requiere

intervenciones específicas. Por el contrario, un considerable 35,42% (compuesto por 34 individuos) mostraba prácticas dietéticas moderadamente adecuadas, lo que indica que una parte importante seguía las directrices nutricionales recomendadas. Esta diversidad en los comportamientos dietéticos subraya la necesidad imperiosa de intervenciones nutricionales personalizadas para abordar retos específicos y fomentar hábitos más saludables durante el embarazo. Al comparar estos resultados con el estudio realizado por Cedillo y colaboradores<sup>21</sup>, centrado en el estado nutricional de 80 adolescentes embarazadas, surge una sorprendente divergencia. En ese contexto, las adolescentes demostraron un estado nutricional general adecuado, junto con un crecimiento fetal satisfactorio para sus bebés. Esta discrepancia pone de relieve la naturaleza intrincada y variada de la nutrición materna, lo que sugiere que mientras ciertas poblaciones pueden manifestar prácticas dietéticas favorables, otras -como las mujeres embarazadas de Alto Trujillo- pueden enfrentarse a retos que contribuyen a una mayor prevalencia de prácticas inadecuadas. Estas variaciones matizadas subrayan la urgencia de implementar estrategias que estén en sintonía con las necesidades dietéticas únicas y los desafíos que prevalecen en las distintas poblaciones maternas, reconociendo las complejidades contextuales que dan forma a los comportamientos nutricionales durante el embarazo.

Conocer el estado nutricional de las gestantes del distrito de Alto Trujillo ofrece valiosa información sobre los diversos perfiles de salud de esta comunidad. En particular, el 34,38% mantuvo un estado nutricional normal, mientras que el 31,25% mostró obesidad y un 30,21% adicional presentó condiciones de sobrepeso. Curiosamente, un mínimo 4,17% de la muestra total mostraba delgadez antes del embarazo. Estos hallazgos subrayan la complejidad de la salud nutricional, reflejando una gama de estados de peso corporal entre las mujeres embarazadas de Alto Trujillo. En contraste, un escenario distinto se observa en el estudio epidemiológico realizado en el Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" de Puerto Cabello, Estado Carabobo 16. En dicho estudio, las gestantes demostraron un estado nutricional general adecuado. Sin embargo, la presencia de antecedentes familiares de

hipertensión y diabetes, junto con antecedentes personales de abortos y cesáreas, introduce una dimensión contrastante. Esta comparación pone de relieve la variabilidad de la salud nutricional entre las poblaciones embarazadas, sugiriendo que mientras algunas comunidades pueden mostrar una adecuación general, otras, como las mujeres de Alto Trujillo, pueden enfrentarse a retos específicos que contribuyen a un espectro diverso de estados nutricionales. Reconocer estas diferencias es vital para adaptar las estrategias de atención sanitaria a las necesidades específicas de las diversas poblaciones maternas.

Al determinar la influencia del nivel educativo en las creencias culturales de las mujeres embarazadas del distrito de Alto Trujillo revela una notable conexión entre el nivel educativo y las creencias culturales de la población encuestada en 2023. Nuestros hallazgos sugieren un impacto significativo de los niveles educativos en las perspectivas culturales en torno al embarazo entre las mujeres de Alto Trujillo. Notablemente, un estudio comparativo conducido por De F, De C, Salud LA, Mori A en un Centro de Salud Materno-Infantil arrojó perspectivas intrigantes. En su estudio, la mayoría de las participantes demostraron un conocimiento encomiable sobre la importancia del consumo de proteínas, la necesidad de limitar el exceso de grasas y carbohidratos, y la importancia de incorporar ácido fólico y sulfato de hierro en sus dietas. Además, el estudio reveló que la edad y el nivel educativo influían en la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos<sup>17</sup>. Este contraste pone de relieve las diferencias educativas que determinan las creencias maternas en distintos entornos. Mientras que las mujeres del Alto Trujillo muestran una notable correlación entre el nivel educativo y las creencias culturales, las participantes en el estudio del Centro de Salud Materno Infantil mostraron una comprensión más uniforme e informada de las prácticas nutricionales, independientemente de su nivel educativo.

Evaluando la influencia de las creencias culturales en las prácticas alimentarias de las gestantes del Distrito de Alto Trujillo arrojó un resultado destacable, con un valor de significación superior a 0,05. Esta significación

estadística conduce a la aceptación de la hipótesis nula, indicando la ausencia de impacto sustancial entre estas dos variables en la población encuestada. Este resultado subraya la naturaleza intrincada y multifacética de la relación entre las creencias culturales y las prácticas alimentarias, sugiriendo que factores adicionales pueden tener un papel más pronunciado en la conformación de los comportamientos nutricionales entre las mujeres embarazadas de Alto Trujillo. En contraste, el estudio realizado por Magallanes González et al. 13 explora las creencias simbólicas relacionadas con el embarazo en mujeres de Tziscaco, Chiapas. Esta investigación resalta la importancia de entender estas prácticas dentro de su contexto cultural, tomando en cuenta factores como la disponibilidad y accesibilidad de alimentos, el intercambio de información y el prestigio social asociado a las elecciones alimentarias<sup>15</sup>. Del mismo modo, un estudio realizado en un hospital de Ecuador preveía que los factores culturales influirían en los hábitos alimentarios; sin embargo, la conclusión del estudio reveló que otros factores correlacionados tenían un impacto más significativo.

El contraste entre estos resultados pone de relieve los matices contextuales de la relación entre las creencias culturales y las prácticas alimentarias. Mientras que el estudio de Alto Trujillo sugiere un impacto limitado de las creencias culturales en las prácticas alimentarias, los estudios de Chiapas y Ecuador subrayan la importancia contextual de los factores culturales. Estas variaciones ponen de relieve la necesidad de enfoques regionales específicos para comprender y abordar la intrincada interacción entre las creencias culturales y las conductas alimentarias durante el embarazo.

Al evaluar la influencia de las creencias culturales en el estado nutricional de las gestantes del Distrito de Alto Trujillo establece una relación significativa entre el nivel educativo y las creencias culturales de la población encuestada en el año 2023. Esta afirmación se sustenta en la significancia estadística, con un valor inferior a 0,05, lo que impulsa a rechazar la hipótesis nula que postula la inexistencia de impacto entre estas variables. Este resultado subraya la compleja interacción entre los niveles educativos y las

creencias culturales en las mujeres embarazadas de Alto Trujillo, destacando la necesidad de tener en cuenta los antecedentes educativos al abordar las influencias culturales en las elecciones nutricionales durante el embarazo. En comparación, una revisión narrativa cualitativa que profundizaba en las prácticas alimentarias de las mujeres embarazadas descubrió hábitos alimentarios inadecuados, haciendo hincapié en el impacto sustancial de los factores culturales en los comportamientos nutricionales de las mujeres embarazadas<sup>18</sup>. El contraste entre estos hallazgos y el presente estudio aclara tanto los puntos en común como las diferencias. Mientras que el presente estudio en Alto Trujillo señala un impacto específico entre los niveles educativos y las creencias culturales, la revisión cualitativa subraya una influencia más amplia de los factores culturales en las prácticas alimentarias. Las similitudes radican en el reconocimiento del impacto de la cultura, pero las diferencias arrojan luz sobre los aspectos matizados de estas influencias, subrayando la necesidad de intervenciones específicas que consideren tanto los antecedentes educativos como los contextos culturales más amplios en las estrategias de atención de salud materna.

## VI. CONCLUSIONES

- En cuanto a la demografía de gestantes en el distrito de Alto Trujillo, destaca que el 57.29% tiene el estado civil de conviviente, el 45.83% ha completado la educación primaria, y un 64.58% se identifica como amas de casa, mientras que el 35.52% son primíparas.
- La diversidad y complejidad de las creencias culturales entre las mujeres embarazadas en el distrito de Alto Trujillo se resalta, con un 51.04% mostrando un nivel moderado y un significativo 45.83% demostrando un alto nivel de estas creencias. El 3.13% con un nivel bajo subraya la existencia de variaciones en estas perspectivas culturales.
- Las prácticas alimentarias de mujeres embarazadas en el distrito de Alto Trujillo indican que el 39.58% tiene prácticas inadecuadas, mientras que el 35.42% sigue prácticas dietéticas moderadamente adecuadas, destacando la necesidad de intervenciones específicas en el área nutricional.
- El estado nutricional de las gestantes revela que el 34.38% mantiene un estado normal, el 31.25% muestra obesidad, y un 30.21% tiene sobrepeso. El 4.17% muestra delgadez antes del embarazo, proporcionando una visión detallada de la diversidad de perfiles de salud en la comunidad.
- La conexión entre el nivel educativo y las creencias culturales de las gestantes en Alto Trujillo sugiere un impacto significativo de la educación en las perspectivas culturales sobre el embarazo en esta población en 2023.
- En cuanto a la influencia de las creencias culturales en las prácticas alimentarias y el estado nutricional, se destaca la relación significativa, respaldada por valores de significancia inferiores a 0.05, rechazando la hipótesis nula de la inexistencia de impacto entre estas variables.
- El estudio del impacto de creencias culturales en gestantes de Alto Trujillo revela una demografía mayoritariamente conviviente, con educación primaria completa y ocupación de ama de casa. La diversidad de creencias culturales destaca la complejidad cultural que influye en las perspectivas maternas. Las prácticas alimentarias, el estado nutricional y la conexión educativa refuerzan la importancia de considerar factores culturales en intervenciones para mejorar la salud materna en esta comunidad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Diseñar intervenciones nutricionales adaptadas a las prácticas alimentarias específicas identificadas, considerando el 39.58% de prácticas inadecuadas.
- Implementar programas educativos focalizados en gestantes con nivel educativo primario, abordando creencias culturales y prácticas alimentarias.
- Ofrecer orientación especializada para gestantes convivientes, representando el 57.29%, para abordar sus necesidades y promover hábitos saludables.
- Establecer un sistema de seguimiento del estado nutricional, dada la diversidad encontrada, para adaptar estrategias de salud materna según los perfiles identificados.
- Implementar campañas para fomentar la lactancia materna, considerando las creencias culturales y prácticas alimentarias, influyendo en la salud de las gestantes y sus bebés.
- Incluir a la comunidad en el diseño e implementación de intervenciones, reconociendo la complejidad cultural y promoviendo la aceptación de las prácticas saludables.
- Integrar enfoques psicológicos en intervenciones, considerando la relación entre creencias culturales y prácticas alimentarias para abordar aspectos emocionales vinculados a la alimentación.
- Fomentar la colaboración entre profesionales de la salud, nutricionistas, y especialistas en salud mental para un enfoque integral en las intervenciones.
- Estimular investigaciones futuras para profundizar en la dinámica cultural y su evolución, permitiendo ajustes continuos en las estrategias de intervención en salud materna.

## REFERENCIAS

1. Redecilla Ferreiro, S., Moráis López, A., Moreno Villares, J. M., Leis Trabazo, R., José Díaz, J., Sáenz de Pipaón, M., Blesa, L., Campoy, C., Ángel Sanjosé, M., Gil Campos, M., & Ares, S. (2020). Recomendaciones del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría sobre las dietas vegetarianas. *Anales de Pediatría*, 92(5), 306.e1-306.e6. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2019.10.013>
2. Comer M, En EL. Unicef.org. [citado el 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/1826/file/%C2%A1Desde%20la%20panza%21%20Comer%20mejor%20en%20el%20embarazo.pdf>
3. Ayoubi J-M, Hirt R, Badiou W, Hininger-Favier I, Favier M, Zraik-Ayoubi F, et al. Nutrición de la mujer embarazada. EMC - Ginecol-Obstet [Internet]. 2012;48(2):1–14. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1283081X12619407>
4. Cereceda Bujaico Maria del Pilar, Quintana Salinas Margot Rosario. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2023 Mayo 26]; 60( 2 ): 153-160. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200009&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009&Ing=es).
5. Lau López S, Aída C, Cabrera R, María C, Pría C, li B. Problemas de salud en gestantes y su importancia para la atención al riesgo reproductivo preconcepcional Health problems in pregnant women and their importance for the care of preconceptional reproductive risk [Internet]. Scielosp.org. [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rcsp/v39s1/spu04513.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v39s1/spu04513.pdf)

7. Monroy Torres R, Castillo-Chávez AM, Ruíz-González S. Food insecurity and its association with obesity and cardiometabolic risks in Mexican women. *Nutr Hosp* [Internet]. 2021 [citado el 27 de mayo de 2023];38(2):388–95. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33397118/>
8. Nutrición la gestación y lactancia, valoración del estado nutricional en la gestante, Jaime Pajuelo Ramírez, S. E., & Pajuelo Ramírez, J. (2014). Valoración del estado nutricional en la gestante. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 147–152. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
9. Piña-Baca F, La-Torre-Chivilche L, Aylas-Limache W. Comportamiento, actitudes y prácticas de alimentación y nutrición en gestantes. Pamplona Alta, Red SJM-VMT. DISA II. Lima-Sur, Perú. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería* [Internet]. 2007 [citado el 27 de mayo de 2023];3(1). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/539/411>
10. Murillo-Godínez G, Pérez-Escamilla LM. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. *Med. interna Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Jun [citado 2023 Mayo 27] ; 33( 3 ): 392-402. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392&lng=es).
11. Cereceda Bujaico Maria del Pilar, Quintana Salinas Margot Rosario. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2014 Abr [citado 2023 Mayo 27] ; 60( 2 ): 153-160. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009&lng=es)
12. Fao.org. [citado el 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-02a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf>

13. Magallanes González, A. B., Limón Aguirre, F., & Ayús Reyes, R. (2005). Nueva Antropología Revista de Ciencias Sociales. In *Nueva antropología* (Vol. 19, Issue 64). Nueva Antropología A.C. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-06362005000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-06362005000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
14. Choudhury, N., Moran, A. C., Alam, M. A., Ahsan, K. Z., Rashid, S. F., & Streatfield, P. K. (2012). Beliefs and practices during pregnancy and childbirth in urban slums of Dhaka, Bangladesh. *BMC Public Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-791>
15. Bolivar D, Pancho e. escuela superior politécnica de chimborazo facultad de salud pública escuela de nutrición y dietética “hábitos alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del hospital basico Dr. Eduardo Montenegro del Canton Chillanes, provincia de bolivar, 2010” tesis de grado previo a la obtención del título de: nutricionista dietista [Internet]. 2010 [cited 2023 Jun 23]. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1062/1/34T00193.pdf>
16. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela., P., Rivera, C., González, M., Faneite, J., Gómez, R., Álvarez, L., & Linares, M. (2003). Obstetricia y ginecología de Venezuela. In *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela* (Vol. 63, Issue 2). Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322003000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322003000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. De F, De C, Salud LA, Mori A, Carolina D, Narciso R, et al. Edu.pe. [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25086/Arellano%20Mori,%20Diana%20Carolina%20-%20Ruiz%20Narciso,%20Jannet%20Norma.pdf?sequence=1>
18. De Enfermería C, Seme M, Yeraldine M, Monserrate L, Alvia M. universidad estatal del sur de manabí facultad de ciencias de la salud [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 26]. Available from:

<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/3087/1/Mendoza%20Seme.pdf>

19. Medina I Armando, Mayca P Julio. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2006 Ene [citado 2023 Jun 24] ; 23( 1 ): 22-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es).
20. Salinas Blas, F. M., Miñano Quezada, J. S.,. Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir – 2020. *Universidad Privada Antenor Orrego*. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7794>.
21. Cedillo D NS, José Elías DB, Toro Merlo J. Estado nutricional de las adolescentes embarazadas: relación con el crecimiento fetal. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 2006 [cited 2023 May 30];66(4):233–40. Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322006000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322006000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
22. *creencia* | *Definición* | *Diccionario de la lengua española* | RAE - ASALE. (n.d.). Retrieved July 8, 2023, from <https://dle.rae.es/creencia>
23. 1. Parra-Díaz J, Vera-Bachmann D. Educación en salud pública y creencias epistemológicas. Salud Publica Mex [Internet]. 2017 Mar 1 [cited 2023 Jul 8];59(2):125–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28562710/>
24. Castillo-Rivera P, Corrionero-Alegre J. Nutrición de la mujer embarazada y de la madre lactante. FMC. 2006 Feb 1;13(2):91–8.
25. Serra ME. Feeding practices in context: keys for a better nutrition. Arch Argent Pediatr. 2022 Dec;120(6):365-366. English, Spanish. doi: 10.5546/aap.2022.eng.365. Epub 2022 Oct 18. PMID: 36374052
26. Gil-Romo SEP, Vega-García LA, Romero-Juárez G. [Alimentary practices of rural women: a new body perception?]. Salud Publica Mex

- [Internet]. 2007 [cited 2023 Jul 8];49(1):52–62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17388036/>
27. Martínez Chávez MP. La maternidad gestante : reflexiones en torno al concepto, definición y naturaleza jurídica. *Ars Iuris*: 2012, No 48 [Internet]. 2012 [cited 2023 Jul 8]; Available from: <https://scripta.up.edu.mx/handle/20.500.12552/1156>
28. *Controles y cuidados en el embarazo | UNICEF*. (n.d.). Retrieved Jun 8, 2023, from <https://www.unicef.org/uruguay/historias/controles-y-cuidados-en-el-embarazo>
29. Saidman Natalia, Raele María Gabriela, Basile Mariana, Barreto Luciana, Mackinnon María José, Poy Mabel Susana et al . Knowledge, interests and beliefs on food and nutrition in pregnant women. *Diaeta* [Internet]. 2012 Jun [citado 2023 Jun 09] ; 30( 139 ). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372012000200004&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372012000200004&lng=es).
30. *Índice de masa corporal | Peso Saludable | DNPAO | CDC*. (n.d.). Retrieved May 23, 2023, from <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
31. Pajuelo Ramírez Jaime. Maternal nutritional assessment. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2014 Abr [citado 2023 Jun 09] ; 60( 2 ): 147-152. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008&lng=es).
32. Olaya Noblecilla AI. Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023 [cited 2023 Jul 10]; Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64074>
33. Montero Munayco JN. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero-febrero del 2016. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [cited 2023 Jul 10]; Available from:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4778>- UNMSM.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4778>

- 34.** Medina Fabian AY. Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo -julio del 2015. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2015 [cited 2023 Jul 10]; Available from:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4358>

**ANEXOS**

**ANEXO N° 01 - Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>NIVEL DE MEDICIÓN</b>
Creencias culturales	Las creencias culturales son las ideas, valores, normas y tradiciones compartidas por un grupo cultural o comunidad, que influyen en la forma en que sus miembros perciben el mundo, se comportan y toman decisiones.	Se identificó los elementos que influyen en las prácticas alimentarias más frecuentes durante el embarazo en las mujeres.	Tipos de alimentos	Macronutrientes	Ordinal Alto (16-20) Medio (11-15) Bajo (1 -10)
			Características de alimento	Micronutrientes	
Prácticas alimentarias	Hábitos y costumbres alimentarias de las gestantes en Alto Trujillo	Se evaluó mediante cuestionarios de frecuencia de consumo y análisis de dieta	Calidad de dieta	Frecuencia de consumo	Ordinal Adecuado (> 51 pts) Medianamente adecuado ( 45 a 51 pts) Inadecuado (<45 pts)
				Consumo de alimentos	

Estado nutricional de gestantes	La condición física de un individuo se refiere al estado en el que se encuentra su cuerpo, y este estado es el resultado de la relación entre las necesidades del organismo y el gasto de energía que se obtiene a través de la ingesta de alimentos.	Según las medidas antropométricas: peso y talla.	IMC Pregestacional	Peso PG entre talla al cuadrado	Cualitativa ordinal Delgadez (<18.5 Kg/m <sup>2</sup> ) Normal (18.5 – 24.9 Kg/m <sup>2</sup> ) Sobrepeso (25 – 29.9 Kg/m <sup>2</sup> ) Obesidad (>= 30 Kg/m <sup>2</sup> )
			Ganancia de Peso	Peso tomado a partir del inicio del embarazo	Razón

**ANEXO N° 02:** Cuestionario validado, de Olaya<sup>32</sup> que fue utilizado en el año 2022

## **CUESTIONARIO**

### **PRESENTACIÓN**

Buen día Sra. Soy estudiante de la carrera de Nutrición de la Universidad Cesar Vallejo y estoy realizando una investigación para analizar las creencias culturales respecto a la alimentación durante el embarazo. La información es confidencial y anónimo. Agradezco su participación.

### **DATOS GENERALES**

Edad: .....

Ocupación: .....

Grado de instrucción: .....

**I. Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta: Dimensión 1:**

#### **Tipos de alimentos**

Macronutrientes

**1. ¿Durante el embarazo es necesario comer el doble de lo que comía antes? a) Sí**

b) No

**2. ¿Cree usted que consumir pescado luego de una cesárea provoca dolor en la herida (incones)? a) Sí**

b) No

**3. ¿Es necesario tomar chocolate o caldos para la producción de leche luego del parto?**

a) Si

b) No

Micronutrientes

**4. ¿La beterraga y espinacas tienen más hierro que el hígado, sangrecita y bofe? a) Sí**

b) No

**5. ¿Es cierto que el bebé le quita todo el calcio a la madre y por ello pierde algún diente? a) Sí**

b) No

**6. ¿Es cierto que si come ají durante el embarazo el bebé nacerá rojo?**

a) Sí

b) No

#### **Dimensión 2: Características de alimentos**

**7. ¿Cree Ud. que se deben satisfacer los antojos porque pueden tener consecuencia en el bebé?**

a) Sí

b) No

**8. ¿Después del parto la mujer solo tiene que consumir sopas hasta recuperarse?**

a) Sí

b) No

**9. ¿Tiene que consumir al menos 3 cucharas de alimentos ricos en hierro todos los días? a) Sí**

b) No

**10. ¿La cantidad de comidas durante el embarazo son 5 veces al día?**

a) Sí

b) No

**ANEXO N° 03:** Ficha de recolección de datos, utilizada por Montero<sup>33</sup>, en el año 2016:

1. Datos Generales Edad: \_\_\_\_

2. Estado Civil:

- a) Soltera (1)
- b) Casada (2)
- c) Viuda (3)
- d) Divorciada (4)
- e) Conviviente (5)

3. Grado de Instrucción:

- a) Analfabeta (0)
- b) Primaria (1)
- c) Secundaria (2)
- d) Superior (3)

4. Ocupación:

- a) Ama de casa (1)
- b) Estudiante (2)
- c) Empleada (3)
- d) Independiente (4)

5. Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

6. Número de hijos

- a) No tiene hijos (1)
- b) 1 hijo (2)
- c) De dos a más hijos (3)

7. Estado nutricional

8. Talla materna: \_\_\_\_\_
9. Peso pregestacional: \_\_\_\_\_
10. Peso actual: \_\_\_\_\_
11. Índice de masa corporal pregestacional: \_\_\_\_\_
12. Ganancia de peso: \_\_\_\_\_
13. Nivel de hemoglobina: \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 04:** Encuesta de prácticas alimentarias (validada), Medina en 2015<sup>34</sup>

El contenido de esta encuesta es confidencial y será manejado exclusivamente por la estudiante a cargo del proyecto de investigación. A continuación, se le presentarán una serie de preguntas relacionadas con su alimentación durante el embarazo. Agradecemos su sinceridad al responder marcando con una "X". La información que proporcione será valiosa para mejorar su forma de alimentación durante esta etapa.

- 1) ¿Cuántas veces durante el día, consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).
  - a) 4 veces al día. (5 ptos)
  - b) 5 veces al día. (4 ptos)
  - c) 3 veces al día. (3 ptos)
  - d) 2 veces. (2 ptos)
  - e) Más de 5 veces al día. (1 ptos)
  
- 2) ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y/o otros alimentos consume al día?
  - a) 3 porciones. (5 ptos)
  - b) De 4 a más porciones (4 ptos)
  - c) 2 porciones. (3 ptos)
  - d) 1 porción. (2 ptos)
  - e) No consumo. (1 pto)
  
- 3) ¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) y/o derivados de tubérculos y raíces (harina, fideos pan, etc.) consume al día?
  - a) De 4 a más porciones. (5 ptos)
  - b) 3 porciones. (4 ptos)
  - c) 2 porciones. (3 ptos)
  - d) 1 porción. (2 ptos)

e) No consumo. (1 pto)

4) ¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?

a) De 4 a más porciones. (5 ptos)

b) 3 porciones. (4 ptos)

c) 2 porciones. (3 ptos)

d) 1 porción. (2 ptos)

e) No consumo. (1 pto)

5) ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o producto lácteo consume al día? O

a) De 4 a más porciones. (5 ptos)

b) 3 porciones. (4 ptos)

c) 2 porciones. (3 ptos)

d) 1 porción. (2 ptos)

e) No consumo. (1 pto)

6) ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros?

a) Diario. (5 ptos)

b) Interdiario (4 ptos)

c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos)

d) 1 a 2 veces por mes. (2 ptos)

e) Nunca. (1 pto)

7) ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácido fólico como verduras de intenso color verde (brócoli, col, espinaca, espárragos, etc.) palta, entre otros?

a) Diario. (5 ptos)

b) Interdiario. (4 ptos)

c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos) o

d) 1 a 2 veces por mes. (2 ptos)

- e) Nunca. (1 pto)
- 8) ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas oleaginosas (maní, pecana, avellana, etc.), pescado, entre otros?
- a) Diario. (5 ptos)
  - b) Interdiario. (4 ptos)
  - c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos)
  - d) 1 a 2 veces por mes. (2 ptos)
  - e) Nunca. (1 pto)
- 9) ¿Cuántos vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) toma al día?
- a) De 10 a 15 vasos. (5 ptos)
  - b) De 8 a 10 vasos. (4 ptos)
  - c) De 4 a 7 vasos. (3 ptos)
  - d) De 2 a 3 vasos. (2 ptos)
  - e) De 0 a 1 vaso. (1 pto)
- 10) ¿Cuántas veces consume conserva de alimentos enlatados (¿mermeladas, conserva de duraznos, conserva de pescados, entre otros?
- a) Nunca (5 ptos)
  - b) A veces (4 ptos)
  - c) Comúnmente (3 ptos)
  - d) Frecuentemente (2 ptos)
  - e) Siempre (1 pto)
- 11) ¿Cuántas veces consume comida chatarra (pizza, salchipapa, hamburguesa, gaseosas, etc.) y/o salsas procesadas como mostaza, mayonesa, ketchup, "Tarí", "Uchucuta", etc.?
- a) Diario. (1 pto)
  - b) Interdiario. (2 ptos)
  - c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos)

- d) 1 a 2 veces por mes. (4 ptos)
- e) Nunca. (5 ptos)

12) ¿Cuántas veces consume snacks (chifle, papa frita, etc.) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados, etc.)?

- a) Diario. (1 pto)
- b) Interdiario. (2 ptos)
- c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos)
- d) 1 a 2 veces por mes. (4 ptos)
- e) Nunca. (5 ptos)

13) ¿Usted le añade sal adicional a la comida preparada (comida ya servida) que va consumir?

- a) Nunca (5 ptos)
- b) A veces (4 ptos)
- c) Comúnmente (3 ptos)
- d) Frecuentemente (2 ptos)
- e) Siempre (1 ptos)

14) ¿Cuántas veces consume usted suplementos vitamínicos? (madre, Enfagrow, Supradín pronatal, etc.)

- a) Diario. (5 ptos)
- b) Interdiario. (4 ptos)
- c) 1 a 2 veces por semana. (3 ptos)
- d) 1 a 2 veces por mes. (2 ptos)
- e) Nunca. (1 punto)

## **ANEXO N° 05:** Consentimiento informado para la participación en un estudio de investigación

Investigador Principal Rodríguez Castro Cynthia Katterinne

Institución : Universidad Cesar Vallejo

Estudio: “Impacto de Creencias Culturales en las Prácticas Alimentarias y el Estado Nutricional de gestantes del Distrito de Alto Trujillo, 2023”

Este consentimiento informado busca explicar claramente el propósito, los procedimientos, los riesgos, los beneficios, las alternativas y las protecciones de confidencialidad relacionadas con su participación en este estudio de investigación. Lea cada sección cuidadosamente. Su participación es voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.

1. **Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es analizar el impacto que existe de las creencias culturales en las practicas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes.
2. **Procedimientos del estudio:** Como participante, se le pedirá que complete ficha de recolección de datos y cuestionarios respecto a su opinión sobre las creencias culturales y las prácticas que Ud. Realiza en su hogar.
3. **Posibles riesgos y molestias:** Puede encontrar algunas preguntas incómodas o sensibles. Siempre tiene la opción de no responder a cualquier pregunta.
4. **Beneficios:** Aunque no hay beneficios directos para usted como participante, su participación ayudará a entender mejor las decisiones relacionadas respecto a las creencias culturales que existe sobre la alimentación en gestantes y como estas influyen en el estado nutricional de las mismas.
5. **Alternativas:** La alternativa a la participación en Geste estudio es no participar.
6. **Confidencialidad:** Sus respuestas serán confidenciales y se utilizarán únicamente para fines de investigación.

7. Retiro voluntario: Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede elegir no participar o puede retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

8. Contacto del investigador: Si tiene preguntas o preocupaciones sobre el estudio, puede ponerse en contacto con Rodríguez Castro Cynthia Katterinne en 986355736 o [cynthia.katt.rodriquezc@ucvvirtual.edu.pe](mailto:cynthia.katt.rodriquezc@ucvvirtual.edu.pe).

## **CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR**

He leído y comprendido la información anterior. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido respondidas a mi satisfacción. Por la presente doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación.

Nombre del participante:

Firma del participante:

Fecha:



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CARRANZA QUISPE LUIS EMILIO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de NUTRICIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Impacto de Creencias Culturales en las Prácticas Alimentarias y el Estado Nutricional de gestantes del Distrito de Alto Trujillo, 2023"

", cuyo autor es RODRIGUEZ CASTRO CYNTHIA KATTERINNE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 06 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CARRANZA QUISPE LUIS EMILIO <b>DNI:</b> 44524326 <b>ORCID:</b> 0000-0002-1891-2986	Firmado electrónicamente por: LUCARRANZAQU el 20-12-2023 11:37:07

Código documento Trilce: TRI - 0686569