



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS
NUTRICIONALES EN LA SALUD MATERNA EN
GESTANTES DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN
EL PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2021**

**PRESENTADA POR
ESTEFANY HAYDEE PERALES GUIZADO**

**ASESORA
KATTY LETICIA SALCEDO SUÁREZ**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

**LIMA – PERÚ
2022**



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS NUTRICIONALES
EN LA SALUD MATERNA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA EN EL PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
ESTEFANY HAYDEE PERALES GUIZADO**

**ASESOR:
MG. OBST. KATTY LETICIA SALCEDO SUÁREZ**

LIMA, PERÚ

2022

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS NUTRICIONALES
EN LA SALUD MATERNA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARÍA
AUXILIADORA EN EL PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Obst. Katty Leticia Salcedo Suárez

Miembros del jurado:

Presidente:Dr. JuanPedroMatzumuraKasano

Vocal:Mg. Obst. Esther EulaliaAlamaMonje

Secretaria:Mg. Obst. Rosana Gómez Raymundo

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso que siempre me ha cuidado, guiado y guardado de todo momento.

A mis queridos padres a quienes amo mucho, Gabino Isidoro Perales Rodríguez e Irma Haydee GuizadoGuizado, que siempre me apoyaron a lo largo de mi carrera que sin ellos nada de esto sería posible.

A mi bella familia, mi querido esposo Alfredo David Benites Muñoz, a mis hermosas hijas Berenice y Betsabé que son mi motor para seguir esforzándome cada día.

AGRADECIMIENTO

A la USMP facultad de Obstetricia, por aprendizaje y formación durante todo el proceso de mi carrera profesional.

A todos mis docentes por la enseñanza y dedicación que han tenido conmigo y en especial a mi profesora la Dra. Obsta. Victoria Del Consuelo Aliaga Bravo por su apoyo incondicional.

A mi asesora la Mg. Obsta. Katty Leticia Salcedo Suárez, por su asesoramiento.

Al Hospital María Auxiliadora por permitirme realizar mi tesis en su establecimiento.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	12
2.1 Diseño metodológico.....	12
2.2 Población y muestra.....	12
2.3 Criterios de selección.....	12
2.4 Técnicas de recolección de datos	13
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	14
2.6. Aspectos éticos	15
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
VII. ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes que acudieron al Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre - diciembre del 2021.....	16
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre los aspectos nutricionales en las gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre - diciembre del 2021.....	18
Tabla 3. Nivel de actitudes sobre los aspectos nutricionales en gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo octubre - diciembre del 2021	19

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre – diciembre del 2021. **Método:** Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con muestreo no probabilístico. La muestra estuvo constituida por 110 gestantes que recibían atención prenatal. **Resultados:** se obtuvo que 70,9%(78) de las gestantes encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bajo, 25,5%(28) medio y un 3,6%(4) alto sobre nutrición gestacional. Por otro lado, el 61,8%(68) de las gestantes encuestadas tuvo actitudes adecuadas y el 38,2%(42) tuvo actitudes inadecuadas sobre nutrición gestacional. **Conclusiones:** el nivel de conocimientos de las gestantes encuestadas y atendidas en el Hospital María Auxiliadora sobre nutrición gestacional fue bajo, pero el nivel de actitudes fue adecuado.

Palabras Clave: Nutrición Prenatal, Dieta Saludable, Conocimiento, Actitud.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and attitudes of nutritional aspects in maternal health in pregnant women at the María Auxiliadora Hospital in the period from October to December 2021. **Methodo:** It was an observational, descriptive, cross-sectional and prospective study with non-probabilistic sampling. The sample consisted of 110 pregnant women receiving prenatal care. **Results:** It was obtained that 70.9% (78) of the pregnant women surveyed had a low level of knowledge, 25.5% (28) medium and 3.6% (4) high on gestational nutrition. On the other hand, 61.8% (68) of the pregnant women surveyed had adequate attitudes and 38.2% (42) had inadequate attitudes about gestational nutrition. **Conclusions:** the level of knowledge of the pregnant women surveyed and treated at the María Auxiliadora Hospital on gestational nutrition was low, but the level of attitudes was adequate.

Key Words: Prenatal Nutrition, Diet Healthy, Knowledge, Attitude.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2019 indicó que aproximadamente más del 41,8% de las embarazadas padecen de anemia, y la mitad es por la carencia de hierro. Las gestantes deben de priorizar el consumo de hierro y ácido fólico para satisfacer las necesidades nutricionales que su estado lo requiere. Las deficiencias nutricionales como el hierro y el ácido fólico, afecta perjudicialmente la salud de la gestante y del niño, como anemia ferropénica, mortalidad materna e infecciones durante el embarazo y al feto como el bajo peso al nacer, mortalidad neonatal, anomalías congénitas, entre otros¹.

De igual modo, la OMS en el 2021 señala que el consumo insuficiente de las vitaminas y minerales están asociadas a una malnutrición relacionada con los micronutrientes, nuestro cuerpo requiere de micronutrientes para producir hormonas, enzimas y de otros componentes para nuestro crecimiento y desarrollo².

El hierro, yodo y la vitamina A, son principales para el organismo, su carencia de estos micronutrientes es un peligro para la salud y afectará a todas las poblaciones. La obesidad y el sobrepeso se relacionan con la malnutrición, la acumulación anormal o excesiva de grasa corporal afecta a la salud².

El mal uso de las calorías consumidas que puede ser de manera excesiva o de manera insuficiente, nos da un resultado de malnutrición².

Las enfermedades relacionadas con la mala alimentación y nutrición son; enfermedades cardiovasculares como el infarto al miocardio y accidentes cerebro vasculares, hipertensión arterial, algunos tipos de cánceres y diabetes. La inadecuada alimentación es uno de los primeros factores de riesgo a nivel mundial².

La FAO en el presente año 2022, nos menciona como tener una adecuada nutrición durante el confinamiento por la Covid 19 y continuar con las orientaciones de la OMS para seguir protegiéndonos frente a la infección por el coronavirus y su transmisión. Una alimentación saludable y nutritiva es la primera defensa frente las enfermedades, así nuestro cuerpo pueda defenderse de agentes patógenos y estar saludable. Los problemas de malnutrición se presentan en malnutrición – subalimentación y afectan a todas las clases socioeconómicas³.

La revista Cubana de Obstetricia y Ginecología en el 2018 nos menciona que las causas más comunes de la anemia son las hemorragias, las deficiencias nutricionales; durante el primer trimestre la hemorragia aguda es una causa común de abortos, embarazos ectópicos rotos o un embarazo molar⁴.

La anemia gestacional aumenta la tasa de mortalidad materno- perinatal, así como el incremento de la tasa de parto pretermino⁴.

La revista científica Medicas UIS en Colombia, nos menciona que la nutrición durante la gestación es esencial para el buen funcionamiento que esta etapa lo requiere, las

gestantes que no tienen una buena alimentación, probablemente pueden cursar con una anemia gestacional⁵.

El tipo de anemia más común que se presenta durante la gestación es la ferropénica, la megaloblástica y la de las células falciformes, pero la más recurrente es la anemia por deficiencia de hierro, el cual en los países subdesarrollados tiene una proporción del 75%, debido a la ausencia de una buena nutrición y la falta de diagnóstico temprano y manejo oportuno durante el embarazo⁵.

Los factores de riesgo de la anemia gestacional, de edad reproductiva y de todas las razas, evidenciado más en establecidos grupos como las donante de sangre, vegetarianas, las que hacen dieta pobre de alimentos ricos en hierro, embarazo múltiple, falta de suplementos multivitamínicos, dieta pobre de alimentos que ayuden a la absorción del hierro, las enfermedades gastrointestinales que afectan a la absorción, periodos intergenésicos cortos, malos hábitos de alimentación y las pérdidas sanguíneas⁵.

Las manifestaciones clínicas de la anemia gestacional en cada mujer se presentan de forma diferente e incluso puede ser de forma asintomática. Se relaciona con el bajo peso del recién nacido, parto prematuro, aumento de la morbi -mortalidad perinatal y anomalías fetales⁵.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en el 2017 estableció que tres de cada diez gestantes tienen anemia lo cual equivale a un (29,6%) según la Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES), cabe recalcar que la mayor concentración de gestantes con anemia está localizada en Lima metropolitana con un (23,1%) seguido de la selva con (22,9%), la sierra y el resto de la costa con un (18,9%), estas cifras son realmente

preocupantes. La anemia durante la gestación es un problema de salud pública y al no tomarlo en cuenta puede ser perjudicial para nuestro binomio madre- niño⁶.

En el Perú, la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en el 2018 nos ha descrito que en nuestro país el 35% de las mujeres en edad reproductiva y el 50% de las embarazadas tienen anemia. Cabe recalcar que la anemia puede complicar el embarazo, el parto y haciendo que el niño desde su nacimiento tenga anemia. Parte de las políticas públicas para reducir esta morbilidad, es la administración del hierro durante la gestación y fomentar el consumo de alimentos ricos en hierro como; la sangrecita de pollo, hígado, baso, lentejitas, etc⁷.

Siendo un tema muy importante para la obstetricia se consideró realizar esta investigación y dar a conocer el nivel de conocimientos y actitudes de nutrición gestacional, e informe y describir su magnitud en términos globales y cómo evoluciona en los últimos años.

Como menciona Alavi y Leidner et al.8:“El conocimiento es la información que el individuo posee en la mente, personaliza y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones(recuerdos), juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

Y como menciona Padua et al.9: “Una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto”.

Por tal motivo el presente estudio analiza el conocimiento y las actitudes acerca de la nutrición en gestantes con el propósito de dar a conocer el nivel de conocimientos y actitudes. Siendo necesaria la realización de más estudios en nuestro país sobre la problemática planteada, para de este modo conocer nuestra realidad local.

Pajares E., en el 2019, Perú, realizó un estudio sobre; “Conocimientos y actitudes acerca de nutrición gestacional en mujeres en edad fértil la victoria Chiclayo 2016-2017”. Sus resultados fueron: El 66,5% posee un nivel de conocimiento bajo, y el 75,4% tuvo actitudes adecuadas sobre nutrición gestacional¹⁰.

Izquierdo M., en el 2016, España, realizó una investigación sobre; “Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud en España”. Sus resultados fueron: un 94,2% obtuvo buen nivel de conocimiento y el 64% buenos hábitos alimenticios sobre nutrición gestacional¹¹.

Francia C, en el 2017, Perú, realizó un estudio sobre; “Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes en el Hospital de Ate”. Sus resultados fueron: 25,8% de las gestantes tuvo un buen nivel de conocimientos sobre alimentación y el 18,3% tiene adecuadas prácticas alimentarias¹².

Manay M, en el 2018, Perú, realizó un estudio sobre; “Conocimientos y prácticas sobre nutrición en gestantes atendidas durante el primer trimestre de embarazo en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lambayeque”. Sus resultados fueron: que más de la mitad de las gestantes tenía un nivel de conocimiento bajo, a pesar de esto sus prácticas sobre nutrición gestacional, eran adecuadas¹³.

Ochoa Y, en el 2017, Perú, realizó un estudio sobre; “Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante,

centro de salud Chupa". Sus resultados fueron que el 58% tuvo un conocimiento medio y el 48% tuvo una práctica deficiente¹⁴.

Siendo el embarazo, un estado fisiológico que inicia con la fecundación y concluye con el parto, se caracteriza por importantes adaptaciones en la anatomía, fisiología, el metabolismo materno y son necesarios para un embarazo con éxito. Los cambios hormonales cumple un rol muy importante, se hacen presentes durante toda la gestación y el periodo de post parto. La gestación comprende de cambios fisiológicos como: el aumento de peso gestacional que es uno de los cambios más importantes para llevar una gestación adecuada, es recomendable que la mujer antes de que se embarace lo haga con una nutrición adecuada y con reservas suficientes de nutrientes¹⁵.

La mujer durante la gestación requiere el consumo de hierro para la formación del feto, la placenta, la síntesis de eritrocitos y la pérdida de sangre en el parto, uno de los principales problemas es la anemia gestacional la cual se puede controlar y prevenir con el consumo de alimentos ricos en hierro. Las gestantes requieren grandes cantidades de hierro, para el transporte de oxígeno tanto para ella y el feto que se encuentra en crecimiento, también para compensar la pérdida de sangre en el parto y posteriormente en el puerperio¹⁶. Durante el embarazo, la concentración de hemoglobina es bajo por el efecto de una mayor expansión vascular. La hemodilución se inicia en el segundo trimestre y es normal en el tercer trimestre¹⁷.

Las funciones del hierro:

- Previene de anemia.

- Evita la aparición de anemia fisiológica durante la gestación.
- Disminuye el riesgo de Bajo peso del RN
- Mantiene el sistema de defensa activo.
- Disminuye el riesgo de nacimiento prematuro
- Disminución de la tasa de Mortalidad Materna y Perinatal

Alimentos de origen animal que contienen hierro: hígado, riñón, molleja, corazón, bazo, sangrecita, relleno, carne de res, pollo carnero, cuy y pescado¹⁸.

Alimentos de origen Vegetal que contienen hierro: frijol, habas secas, garbanzo, pallares, cañihua, kiwicha¹⁸.

La nutrición gestacional es un tema de mucha importancia, siendo el hierro fundamental durante todo el embarazo, el feto y la placenta requiere 300mg de Fe y el gasto de eritrocitos maternos que requiere 500 mg adicionales¹⁹.

Luego del trabajo del parto, se debe de consumir comprimidos de sulfato ferroso o también llamado hierro polimaltosado, esto ayuda a la producción de glóbulos rojos por la pérdida hemática tanto en el parto y el puerperio²⁰.

Cabe recalcar que algunas mujeres al consumir los comprimidos de hierro sufran de trastornos digestivos sobre todo con el estómago vacío como; estreñimiento, náuseas, vómito y diarrea, paralelamente se recomiendan el consumo de alimentos ricos en hierro²¹. En los lineamientos de nutrición del ministerio de salud peruano nos menciona que deben de evitar el consumo de café dado que atraviesa la barrera placentaria y puede interrumpir en el crecimiento y desarrollo de las células fetales e involucra la oxigenación fetal cuando su ingesta sobre pasa los 300 mg al día, las gaseosas,

golosinas durante la gestación también se debe de evitar por el alto contenido de glucosa²².

Unos de los micronutrientes como el calcio es esenciales para el feto en desarrollo, los niveles de calcio ionizado son mayores en la sangre fetal que en la materna por lo que se recomienda el consumo oral de comprimidos de calcio durante la gestación y la ingesta de alimentos ricos de calcio²³. La carencia de yodo y ácido fólico están asociados a mayor prevalencia de defectos congénitos y al retraso mental, cada año en todo el mundo se presentan 300 000 embarazos con defectos del tubo neural por una ingesta inadecuada de ácido fólico al comienzo del embarazo²⁴.

Siendo así se plantea, como problema principal de investigación ¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del HNMA en el periodo de octubre – diciembre del 2021?, como objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos y actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del HNMA en el periodo de octubre – diciembre del 2021, con los objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las gestantes del HNMA octubre–diciembre del 2021.
- Identificar el nivel de conocimientos de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del HNMA octubre–diciembre del 2021.
- Identificar el nivel de actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes del HNMA octubre–diciembre del 2021

El interés fundamental de realizar esta investigación se centra a partir de las cifras expuestas por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) en el 2017 estableció que tres

de cada diez gestantes tienen anemia lo cual equivale a un (29,6%) según la Encuesta Demográfica y de Salud familiar (ENDES), cabe recalcar que la mayor concentración de gestantes con anemia está localizada en Lima metropolitana con un (23,1%) seguido de la selva con (22,9%), la sierra y el resto de la costa con un (18,9%), estas cifras son realmente preocupantes. La anemia durante el embarazo es un problema de salud pública y al no tomarlo en cuenta puede ser perjudicial para nuestro binomio madre- niño.

La limitación del estudio se centra principalmente en la poca afluencia de gestantes pues la atención en los establecimientos de salud se ha visto restringida dado a la coyuntura del Covid 19. La enfermedad del coronavirus no solo afectó la salud de la población, sino también afecto a las investigaciones siendo los hospitales inaccesibles para nosotras las bachilleres en obstetricia, teniendo el riesgo a contagios. Cuando llegó la vacuna a nuestro país se pudo ingresar a los hospitales, pero con las medidas de bioseguridad establecidas por la OMS como:

- Carnet de vacunación al día. (1 dosis ó 2 dosis)
- Colocación de mameluco, mandilones descartables y botas descartables.
- Colocación de la doble mascarilla y protector facial.
- Utilización de guantes descartables y alcohol en gel.
- Mantener el distanciamiento de las gestantes y la investigadora de aproximadamente 2 metros.
- Evitar tocarse la cara, boca y nariz.
- Lavado de mano frecuentemente con agua y jabón.

Cuando me presentaba y explicaba a las gestantes de que se trataba la encuesta, fue dificultoso puesto que no me escuchaban bien por el uso del tapaboca y al momento de darle el bolígrafo tenía que desinfectarlo y al concluir colocaba las encuestas en un recipiente cerrado.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Diseño metodológico

Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo con muestreo no probabilístico.

2.2 Población y muestra

2.2.1. Población

Estuvo constituida por 110 gestantes que realizaron sus controles prenatales en el Hospital María Auxiliadora, durante el periodo de estudio.

2.2.2. Muestra

En el presente estudio no fue necesario el cálculo del tamaño muestral, pues se trabajó con el total de la población que estuvo conformada por 110 gestantes que acudieron al Hospital María Auxiliadora en el periodo del octubre – diciembre del 2021, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión a través del muestreo no probabilístico por intención.

2.3 Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Gestantes que realizaron su control prenatal en el Hospital María Auxiliadora.
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes referidas de provincias
- Gestantes peruanas
- Gestante que aceptaron participar voluntaria en este estudio
- Que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Gestantes con limitaciones mentales
- Gestantes con enfermedad crónica

2.4 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue realizada mediante una entrevista a las gestantes atendidas en el HNMA.

El instrumento, fue elaborado por el autor peruano Pajares E⁹(Anexo I).El cuestionario que está dividido en tres puntos; los datos sociodemográficos que estuvo compuesto por 6 preguntas, las preguntas de conocimientos que estuvo compuesto por 10 preguntas y en las preguntas sobre actitudes estuvo compuesto de 10 preguntas acerca de nutrición gestacional.

El instrumento cuenta con la validación por tres juicios de expertos con índice kappa de 0,72 quiere decir que existe un acuerdo de satisfacción para interpretar Kappa de Fleiss.

En la variable de conocimientos se aplicó la fórmula de Kuder Richardson con el resultado de 0,61 que es confiable.

En las Actitudes fue a través de la prueba piloto de 20 encuestas que se aplicó de la prueba estadístico alfa de Crombach alcanzando un valor general de 0,70.

Puntuación de calificaciones:

Conocimiento	Puntuación
Alto	(16-20 puntos)
Medio	(11- 15 puntos)
Bajo	(0-10 puntos)

Actitudes	Puntuación
Adecuadas	(26-50 puntos)
Inadecuadas	(0-25 puntos)

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Esta presentación recolectados datos las cuales fueron ingresados y procesados mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 24 para el

análisis descriptivo se obtuvo tablas de frecuencias absolutas y relativas, las cuales fueron organizadas de acuerdo a los objetivos del estudio.

2.6. Aspectos éticos

Este trabajo respetó los principios bioéticos contenidos en el Informe de Belmont, toda la información y el dato recopilado de las gestantes del Hospital María Auxiliadora fue totalmente confidencial, y de uso netamente profesional.

- **Autonomía:** En esta investigación se incorporó a todas las gestantes con un enfoque de interculturalidad que se basa en el respeto de cada una de ellas y en su toma de decisiones en participar en el estudio o no.
- **Beneficencia:** En esta investigación se puede tomar los resultados para producir un beneficio para las gestantes, con proyectos a futuros para reforzar el nivel de conocimientos y actitudes en nutrición gestacional.
- **Justicia:** Respetando las competencias de las carreras profesionales de salud como es Nutrición, que nos permitirá trabajar en equipo para el beneficio de las gestantes.
- **No maleficencia:** No busca dañar a las gestantes con los resultados obtenidos, ya que refleja las debilidades tanto de conocimientos y de actitudes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes que acudieron al Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre- diciembre del 2021.

Características sociodemográficas	N	%
EDAD		
Joven (18–29)	69	62,7
Adulto (30–44)	41	37,3
ESTADO CIVIL		
Soltera	8	7,3
Casada	11	10,0
Conviviente	88	80,0
Separada	1	0,9
Otros	2	1,8
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	6	5,5
Secundaria incompleta	15	13,6
Secundaria completa	52	47,3
Superior incompleto	12	10,9
Superior completo	25	22,7
OCUPACIÓN		
Su casa	84	76,4
Estudiante	3	2,7
Independiente	22	20,0
Empleada pública	1	0,9
PROCEDENCIA		
Rural	7	6,4
Urbana	103	93,6
INGRESO FAMILIAR MENSUAL		
Menos de 450.00 soles	29	26,4
De 451.00 a 999.00 soles	49	44,5
Más de 1000.00 soles	32	29,1
TOTAL	110	100,0

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 1**, con respecto a las características sociodemográficas, se encontró que 62,7% (69) fueron gestantes jóvenes con edades entre los 18 – 29 años, 80% (88) fueron convivientes, 47,3% (52) tenían secundaria completa, 76,4% (84) eran amas de casa, 93,6% (103) fueron de procedencia urbana y 44,5% (49) de las gestantes encuestadas tenían un ingreso familiar mensual de 451.00 a 999.00 soles.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre los aspectos nutricionales en gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre- diciembre del 2021.

Conocimientos	Puntaje	N°	%
Bajo	0-10 puntos	78	70,9
Medio	11-15 puntos	28	25,5
Alto	16-20 puntos	4	3,6
Total		110	100

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 2**, con respecto al nivel de conocimientos sobre nutrición gestacional; se observó que un 70,9%(78) de las gestantes tuvieron nivel bajo de conocimientos, seguido 25,5%(28) con un nivel medio de conocimientos y solamente el 3,6%(4) de ellas tuvieron nivel alto de conocimientos sobre aspectos nutricionales en el embarazo.

Tabla 3. Nivel de actitudes sobre los aspectos nutricionales en gestantes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de octubre- diciembre del 2021.

Actitudes	Puntaje	N°	%
Adecuadas	26-50 puntos	68	61,8
Inadecuadas	0-25 puntos	42	38,2
Total		110	100

Fuente: elaboración propia

En la **Tabla 3**, con respecto al nivel de actitudes nutricionales de las gestantes el 61,8% (68) de ellas tuvieron actitudes adecuadas y un 38,2% (42) presentaron actitudes inadecuadas sobre nutrición durante el embarazo.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos del trabajo de investigación, en la tabla.1 Características sociodemográficas de las gestantes que acudieron al HNMA octubre–diciembre del 2021

. El rango de edad de las gestantes que oscilaban entre 18 – 29 años con un 62,7%, nos damos cuenta que las gestantes tenían edades tempranas por consecuente fue un factor de riesgo que podría modificar el nivel de conocimientos sobre nutrición durante la gestación, Datos distintos al autor Pajares en su investigación cuyo rango de edad de las gestantes encuestadas oscilaban entre 30-44 años con un 53,3% y a diferencia del autor Francia que obtuvo como resultado que el 72,8% de las encuestadas tenían de 20- 35 años de edad, en el ítems de grado de instrucción en nuestra investigación en su mayoría eran secundaria completa con un 47,3%, puesto que el autor Francia¹² con resultado similares obtuvo que el 53,8% contaba con secundaria completa y el autor Izquierdo¹¹ obtuvo resultados diferentes donde el 49,9% de las gestantes contaba con secundaria completa.

En mi investigación en el ítem de ocupación nos dio como resultado que el 76,4% eran amas de casa datos similares al autor Francia¹² que obtuvo que el 76,7% eran también

amas de casa. Siguiendo con el estado civil, obtuvimos que el 80% de las gestantes eran convivientes, así mismo el autor Francia¹² obtuvo como resultado datos similares que en su mayoría de las gestantes eran convivientes con un 64,9%, y datos similares obtuvo el autor Izquierdo¹¹ que obtuvo que el 85% eran convivientes.

Continuando con nuestra investigación, la procedencia de las gestantes casi en su totalidad, eran de zona urbana con un 93,6%, por lo que podemos inferir que en Lima metropolitana la educación es más accesible a comparación de la zona rural, así mismo el autor Pajares¹⁰ tuvo resultados similares, las gestantes encuestadas en su mayoría eran de procedencia urbana con el 75,1%. Con respecto a su ingreso familiar mensual de las gestantes en nuestra investigación se encontró que el 44,5% de ellas, tenían el ingreso familiar mensual de 451.00 a 999.00 soles, caso contrario al autor Pajares¹⁰ que obtuvo un 40,3% gestantes tenían su ingreso familiar mensual menor a 450.00 soles, el ingreso económico es un factor muy importante para lograr una deseable nutrición sobre todo en la población de gestantes.

A continuación, la tabla 2. Nivel de conocimientos sobre aspectos nutricionales en gestantes, en nuestra investigación se obtuvo que solo 4 de 110 gestantes obtuvo un alto nivel de conocimientos en el Hospital María Auxiliadora en el área de consultorio externo, con estas cifras damos a conocer la escasa información que tienen sobre una buena nutrición durante el embarazo, consecuentemente podríamos afirmar que se continuará manteniendo estas cifras de bajo nivel de conocimiento, por falta de información. Por ello es necesario tomar en cuenta los resultados obtenidos y poder mejorar esta tendencia con estrategias que permitan reforzar el tema de nutrición en las gestantes. Por otra parte, el autor Pajares¹⁰ en su investigación resaltó el pobre

resultado que solo 10 de 349 gestantes obtuvo un alto nivel de conocimientos sobre nutrición gestacional, cifras similares encontrados en nuestra investigación, consideramos un factor de riesgo que podría intervenir en la buena alimentación durante el periodo de la gestación. A diferencia tenemos al autor Ochoa¹⁴ que en su investigación dio a conocer que el 58% de las gestantes encuestadas obtuvo un nivel de conocimientos medio, se vuelve tendencia el déficit de conocimiento sobre la nutrición y por ende es perjudicial para el binomio madre- hijo, datos similares obtuvo el autor Francia¹² que el 25,8% de las gestantes encuestadas no obtuvo un buen nivel de conocimiento sobre nutrición durante la gestación.

Y por último la tabla 3. Nivel de Actitudes sobre aspectos nutricionales, en nuestra investigación se obtuvo que las gestantes manifestaron tener adecuadas actitudes sobre nutrición gestacional con el 61,8%, datos similares del autor Pajares¹⁰ que obtuvo el 75,4%.

V. CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas de las gestantes atendidas, predominan las gestantes Jóvenes, el estado civil de conviviente, el grado de instrucción secundaria completa, la ocupación de ama de casa, la procedencia urbana y el ingreso familiar mensuales no mayor al sueldo mínimo.
- El nivel de conocimiento de las gestantes encuestadas es bajo.
- El nivel de actitudes de las gestantes encuestadas es adecuada.

VI. RECOMENDACIONES

- Reforzar la consejería nutricional durante la atención pre natal, dando a conocer la importancia de los alimentos durante la gestación para esta población, buscando mejorar el consumo de nutrientes con alto valor nutricional.
- Durante las sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica realizar charlas, utilizando aplicaciones digitales, folletos, rotafolios que permitan brindar conocimientos sobre la nutrición durante la gestación y su importancia del consumo de alimentos ricos en hierro, calcio, vitamina A.
- Fomentar actitudes adecuadas en las gestantes y población sobre la importancia de la alimentación para el binomio madre – niño, en todos los espacios del Hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud[Internet].Ginebra: OMS; c2019 [citado el 4 de julio del 2021].Disponible de :
https://www.who.int/elena/titles/daily_iron_pregnancy/es/
2. Organización Mundial de la Salud [Internet].Ginebra: OMS; c2021[citado el 5 de julio del 2021]. Disponible de :<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. Organización de las Naciones Unidad para la Alimentación y la Agricultura [Internet].Canadá: FAO; c2022 [citado el 5 de julio del 2021]. Disponible de:
<https://www.fao.org/nutrition/es/>
4. Martínez L, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez H, Mejía C. La anemia fisiológica frente a la patología en el embarazo [Internet].Rev. Cub. de OYG. 2018[citado el 5 de julio del 2021]; 44(2): 01- 11.Disponible de:<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2018/cog182q.pdf>

5. Espitia F, Orozco L. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse [Internet]. Rev. Cient. Med. UIS. 2013 [citado el 4 de julio del 2021]; 26(3). Disponible de: www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192013000300005
6. Ministerio de salud del Perú [Internet]. Lima: MINSA; c2017. Tres de cada diez gestantes en el Perú tienen anemia [citado el 5 de julio del 2021]; [1 pantalla]. Disponible de : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia>
7. Agurto M. Alimentación en el embarazo [Internet]. SPOYG. 2018 [citado el 5 de julio del 2021]; 1 (1):1. Disponible de: <http://www.spog.org.pe/web/index.php/articulos-p/obstetricia/153-alimentacion>
8. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y la teoría de las relaciones humanas [Internet]. Rev. Esp. 2005 [citado en 25 de agosto del 2021]; 26(2):22. Disponible de: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
9. Escalante E, Repetto A, Matitinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología [Internet]. Scielo. 2012 [citado el 27 de agosto del 2021]; 18(1). Disponible de :

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003

10. Pajares E. Conocimientos y actitudes acerca de nutrición gestacional en mujeres en edad fértil La Victoria Chiclayo 2016-2017 [tesis en internet].Perú: Universidad San Martín de Porres, 2019.[citado en 10 de julio]. 20 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4423>
11. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la comunidad de Madrid [tesis en internet].España: Universidad Complutense Madrid, 2016. [citado el 20 de julio del 2021]. 396 p. Disponible de: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38752/1/T37581.pdf>
12. Francia C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes en el hospital Vitarte, septiembre 2017[tesis en internet].Perú: Universidad Ricardo Palma, 2017. [citado el 1 de agosto del 2021]. 35 p. Disponible de:<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1248/64%20CFRANCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Manay M. Conocimientos y prácticas sobre nutrición en gestantes atendidas durante el primer nivel de atención en Lambayeque –Perú 2016[tesis en internet].Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2016. [citado

- en 5 de agosto del 2021]. 32 p. Disponible de :http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/996/3/TL_ManayAlmengorMilagros.pdf
14. Ochoa Y. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, centro de salud Chupa-Azángaro-2016[tesis en internet].Perú: Universidad nacional del Altiplano, 2017. [citado el 8 de agosto del 2021]. 79 p. Disponible de :http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6287/Ochoa_Chupa_Yasmin_Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Mittelmark R. Fisiología del embarazo[Internet].Manual MSD.2019[citado el 9 de agosto del 2021];1(1):1Disponible de:<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/fisiolog%C3%ADa-del-embarazo>
16. Ministerio de Salud [Internet].Lima: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lima: Ministerio de Salud;c2004.[citado el 17 de agosto del 2021].Disponible de :http://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/158_linnut.pdf
17. Gabbes, Niebyl J, Simpson J, Galan H, Jauniaux E, Driscoll D. Obstetricia: Embarazos normales y de riesgo [Internet].7ªed. Vol. 1.España: Elsevier; 2019[citado el 10 de agosto del 2021]. 1361 p. Disponible de:<https://books.google.com.pe/books?id=JHWCDwAAQBAJ&printsec=frontco>

ver&dq=embarazo+normal&hl=es-
419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

18. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2000[citado el 17 de agosto del 2021];[1 pantalla].Disponible de:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1162_DGSP112.pdf
19. Aguilera S, Soothill P. Control prenatal [Internet]. Elsevier. 2021 [citado el 22 de agosto del 2021]; 25(6):880-886. Disponible de :<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-control-prenatal-S0716864014706340>
20. Artal R. Trabajo de parto [Internet]. Manual MSD.2019 [citado en 22 de agosto del 2021]; 1 (1):1.Disponible de: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/parto-normal/trabajo-de-parto>
21. Gobierno de Chile. Norma general técnica para la atención integral en el puerperio [Internet].1ªed. Vol.1. chile: Minsal; 2015[citado el 23 de agosto del 2021]. 297 p. Disponible de:https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf

22. Cereceda M, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo [Internet]. Rev. PGYO. 2014[citado en 25 de agosto del 2021]; 60(2):1. Disponible de:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009

23. Gonzales F, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: anemia o hemodilución [Internet]. Scielo.2019 [citado el 15 de agosto del 2021].65 (4):1 .Disponible de:www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013

24. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; c2011. Nutrición de las mujeres en el periodo pre estacional, durante el embarazo y durante la lactancia[citado el 15 de agosto del 2021];[1 pantalla] .Disponible de:https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_11-sp.pdf



VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

Facultad de Obstetricia y Enfermería

Escuela de Obstetricia

ENCUESTA

FECHA: -----

ID: -----

A. PRESENTACIÓN: Estimada gestante, el presente cuestionario es parte de la investigación: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS NUTRICIONALES EN LA SALUD MATERNA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EN EL PERIODO OCTUBRE– DICIEMBRE DEL 2021", que tiene por finalidad obtener información para determinar el nivel de conocimientos y actitudes de aspectos nutricionales en la salud materna en gestantes.

B. INSTRUCCIÓN: Se le pide responder cada una de las preguntas con sinceridad. La participación de este estudio es completamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial. Sus respuestas serán anónimas. Si alguna pregunta durante la encuesta le parece incomoda tiene derecho a hacerlo saber al investigadora o no responderla.

MARQUE CON UNA X LA OPCIÓN QUE LE CONVenga

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad del participante
 - a. 15-19 años
 - b. 20-24 años
 - c. 25-29 años
 - d. 30-34 años
 - e. 35-39 años
 - f. 40-44 años

2. Estado civil
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Separada
 - e. Otros

3. Grado de instrucción
 - a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria incompleta
 - d. Secundaria completa
 - e. Superior incompleto
 - f. Superior completo

4. Cuál es su ocupación
 - a. Su casa
 - b. Estudiante
 - c. Independiente
 - d. Empleada pública
 - e. Empleada domestica

5. Cuál es su procedencia
 - a. Rural
 - b. Urbana

6. Cuál es su ingreso familiar mensual
 - a. Menos de 450.00 soles
 - b. De 451.00 a 999.00 soles
 - c. Más de 1000.00 soles

CONOCIMIENTO:

El incremento de peso en una embarazada sin enfermedades crónicas debe de ser:

- a. Menos de 8 kg
 - b. **De 8 a 16 kg**
 - c. Más de 16 kg
-
1. Son alimentos ricos en proteínas que ayudan a crear defensas en el bebé
 - a. Lentejas, brócoli, manzana
 - b. **Carnes, leche, espinaca**
 - c. Pescado, pan, papas

 2. Son alimentos ricos en hierro que ayudan a prevenir la anemia
 - a. Frijol, embutidos y papas
 - b. Lentejas, aceites y coliflor

3.-Son alimentos ricos en hierro que ayudan a prevenir la anemia

- a) Frijol, embutidos y papas
- b) Lentejas, aceites y coliflor
- c) Frijol, verduras y huevo.**

4.-Son alimentos que proveen calcio y ayudan a prevenir la enfermedad hipertensiva del embarazo.

- a) Leche, queso, mantequilla
- b) Leche, mariscos y fruta seca.**
- c) Leche, azúcares y carnes.

5.-Son alimentos que contienen vit. A

- a) Carnes, zanahoria, huevo y papaya.**
- b) Carne, lenteja y arroz
- c) Margarina, embutidos y avena.

6.-Son alimentos que contienen fibra y evitan el estreñimiento

- a) Apio, leche, papas
- b) Arroz, almendras, plátano.**
- c) Embutidos, lechuga, payares.

7.-La embarazada ¿Qué cantidad de líquidos debe de ingerir?

- a) 6 a 7 litros
- b) 5 a 6 litros
- c) 2 a 3 litros**

8.-La razón por la que se debe consumir sal yodada durante el embarazo es

- a) Favorece la retención de líquidos
- b) Previene el retardo mental en el niño**
- c) Evita la hipertensión

9.-Son alimentos ricos en minerales (Zinc) que ayudan a mejorar el peso del bebé

- a) Carnes rojas, mariscos, hígado.**
- b) Quinoa, huevo, leche.
- c) Frutas, papas, pescado.

ACTITUDES:

Marque con una (X) lo que usted crea correcto	T.A	A	I	D	TD
El consumo diario de carnes rojas nos ayuda a evitar la anemia.					
Es costumbre consumir frutas y verduras.					
La ingesta de leche y calcio previene de enfermedades a los huesos y evitan la caída de cabello.					
Tomar agua hincha el cuerpo.					
Las frutas y verduras nos proporcionan vitaminas.					
El sumo de avena y plátano mejora la digestión.					
Al consumir leche y huevo provocan náuseas.					
Las carnes rojas cuestan más que otros alimentos.					
La ingesta de leche suelta el estómago.					
El ejercicio es importante en las mujeres mayores de 35 años.					

Leyenda:

TA=totalmente de acuerdo

A=de acuerdo

I=insidioso

D=desacuerdo

DT=totamente en desacuerdo

¡MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO!

ANEXO 2: OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el desarrollo del estudio	18-19	Ordinal
		20-24	
		25-29	
		30-34	
		35-39	
		40-44	
Estado civil	Estado de las personas determinadas por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o del parentesco.	Soltera	Nominal
		Casada	
		Conviviente	
		Separada	
		Otros	
Grado de instrucción	Grado de educación alcanzado	Analfabeta	Ordinal
		Primaria	
		Secundaria incompleta	
		Secundaria completa	
		Superior incompleto	
		Superior completo	
Ocupación	Es la actividad que se realiza durante el día a día.	Casa	Nominal
		Estudiante	
		Independiente	
		Empleada pública	
		Empleada doméstica	
Procedencia	El lugar de origen de las personas	Rural	Nominal
		Urbano	
Ingreso Familiar	Salario fijo que se obtiene cada mes.	Menos de 450 s/.	Ordinal
		De 450 a 1000 s/.	
		Más de 1000 s/.	
Actitudes	La actitud es la predisposición a actuar, aprendida y dirigida hacia un objetivo, persona o situación.	Adecuada	Nominal
		Inadecuada	
Conocimiento	Conjunto de información adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje	Bajo	Nominal
		Medio	
		Alto	

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Estimada gestante:

El propósito de este protocolo es brindar a las participantes en esta investigación, una explicación clara de la naturaleza de la misma, así como del rol que tienen en ella.

La meta de este estudio es realizar una encuesta de tema "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS NUTRICIONALES EN LA SALUD MATERNA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EN EL PERIODO OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2021"

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a una entrevista a profundidad lo que le tomará 5 minutos de su tiempo. La conversación será grabada, así la investigadora podrá transcribir las ideas que usted haya expresado.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas serán totalmente confidenciales, no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómoda, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Yo,..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Bachiller en Obstetricia Estefany Haydee Perales Guizado.

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales.

_____	_____	
Nombre completo del participante	Firma	Fecha
_____	_____	
Estefany Haydee Perales Guizado	Firma	Fecha

ANEXO 4: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital María Auxiliadora

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PLAN DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 13 de octubre del presente; Titulado: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE ASPECTOS NUTRICIONALES EN LA SALUD MATERNA EN GESTANTES DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EN EL PERIODO DE OCTUBRE – DICIEMBRE DEL 2021"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/0030/2021**, presentado por la Investigadora Principal: **Estefany Haydee PERALES GUIZADO**; ha sido **REVISADA**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el **Comité Institucional de Ética en Investigación**. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **29 de octubre del 2022**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, **29 de Octubre de 2021**.

Atentamente,



M.C. Alberto Emilio Zolezzi Francis
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital María Auxiliadora

AEZF/mags.
c.c. Investigadora Principal.
c.c. Archivo.



BICENTENARIO
PERÚ 2021

www.hma.gob.pe

Av. Miguel Iglesias N.
San Juan de Miraflores
T: (511) 217 1818 (3)
oadi@hma.gob.pe

