

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes
atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, marzo -
octubre de 2025**

Tesis para obtener el título de licenciada en obstetricia

Autor

Roxana Patricia Villanueva Murga (ORCID: 0000-0001-5236)

Cinthia Amalia Bazán Escalante (ORCID: 0009-0004-0650-3108)

Asesor

Dr. Manuel Antonio Alva Olivos (ORCID: 0000-0001-7623-1401)

Nuevo Chimbote – Perú

2025

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS.....	iii
PALABRAS CLAVE.....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	10
METODOLOGÍA.....	28
RESULTADOS	33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	36
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	33
Tabla 2.....	33
Tabla 3.....	34
Tabla 4.....	34
Tabla 5.....	35

PALABRAS CLAVE

Tema	Actitudes, adolescentes gestantes, conocimientos, nutrición.
Especialidad	Obstetricia

Línea de investigación

Línea de investigación	Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias Socio-biomédicas

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, marzo - octubre de 2025**" del (a) estudiante: **VILLANUEVA MURGA ROXANA PATRICIA**, identificado(a) con Código N° **1118100638**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **23%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 15 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un
Centro de Salud de Nuevo Chimbote, marzo - octubre de 2025

TITLE

Nutritional knowledge and attitudes among pregnant adolescents treated at a Health
Center in Nuevo Chimbote, March - October 2025

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, durante el periodo comprendido entre marzo y octubre de 2025. Se empleó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 154 adolescentes gestantes, de las cuales se seleccionó una muestra de 110 participantes mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, cumpliendo con criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó mediante dos cuestionarios previamente validados: uno de conocimiento nutricional y otro de actitudes nutricionales, ambos estructurados con escalas tipo Likert o de opción múltiple según correspondiera. Entre los resultados, la mayoría de las adolescentes presentó un nivel medio de conocimiento nutricional (54,5%) y actitud positiva hacia la alimentación durante el embarazo (50%). La correlación fue positiva y significativa ($Rho = 0,496$; $p = 0,000$), indicando que, a mayor conocimiento sobre nutrición, las adolescentes tienden a adoptar actitudes más favorables hacia prácticas alimentarias saludables. El estudio concluye que fortalecer la educación nutricional constituye un recurso efectivo para mejorar la disposición y los hábitos alimentarios en adolescentes gestantes.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the level of nutritional knowledge and nutritional attitudes in pregnant adolescents treated at a Health Center in Nuevo Chimbote, during the period between March and October 2025. A quantitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 154 pregnant adolescents, from which a sample of 110 participants was selected through non-probability convenience sampling, meeting inclusion and exclusion criteria. Data collection was carried out using two previously validated questionnaires: one on nutritional knowledge and another on nutritional attitudes, both structured with Likert-type or multiple-choice scales as appropriate. Among the results, the majority of adolescents presented an average level of nutritional knowledge (54.5%) and a positive attitude toward nutrition during pregnancy (50%). The correlation was positive and significant ($Rho = 0.496$; $p = 0.000$), indicating that the greater the level of knowledge about nutrition, the more favorable attitudes adolescents tend to have toward healthy eating practices. The study concludes that strengthening nutritional education is an effective resource for improving the disposition and eating habits of pregnant adolescents.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia conlleva riesgos nutricionales que pueden afectar tanto a la madre como al feto, especialmente cuando existen limitaciones en el conocimiento y actitudes alimentarias. En contextos como Nuevo Chimbote, factores sociales y educativos agravan esta problemática. Por ello, se analizaron estudios previos a nivel internacional, y nacional que permitan comprender mejor la situación y sustentar esta investigación:

Respecto a los antecedentes internacionales, Tesfaye et al. (2024) llevaron a cabo un estudio en el distrito de West Arsi, Etiopía central, con el propósito de analizar el conocimiento nutricional, el estado nutricional y los factores asociados en adolescentes gestantes; para ello se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal-correlacional, y se aplicaron encuestas a 426 participantes a través de la plataforma Kobo Collect; en donde los resultados revelaron que el 78% de las adolescentes presentaba una diversidad alimentaria inadecuada. Además, se encontró que las adolescentes con nivel educativo superior tenían 7.5 veces más probabilidades de contar con buen conocimiento (AOR = 7.5; IC 95%: 5.27–9.38); quienes asistían a controles prenatales, 8 veces más (AOR = 8; IC 95%: 3.63–13.85); y aquellas que recibieron educación nutricional, 5 veces más (AOR = 5; IC 95%: 3.67–13.53). En cuanto al estado nutricional, este se asoció positivamente con haber recibido educación nutricional ($\beta = 0.25$; $p = 0.002$) y con el nivel de conocimiento nutricional ($\beta = 0.08$; $p < 0.001$), mientras que la inseguridad alimentaria tuvo una relación negativa significativa ($\beta = -0.93$; $p < 0.001$); por lo tanto el estudio concluyó que las adolescentes gestantes presentaban deficiencias tanto en conocimiento como en prácticas alimentarias, por lo que se recomienda implementar intervenciones educativas, mejorar el acceso a controles prenatales y garantizar la seguridad alimentaria como medidas clave para mejorar su estado nutricional.

Zhang et al. (2021) desarrollaron una investigación en el Hospital Shenzhen de la Universidad de la Academia China de Ciencias con el objetivo de identificar los determinantes sociodemográficos asociados al conocimiento, actitud y práctica nutricional (KAP) en mujeres embarazadas, así como construir un modelo predictivo

para detectar a las gestantes más vulnerables en términos nutricionales; para ello emplearon un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y correlacional, y se aplicaron cuestionarios estructurados a una muestra de 310 gestantes; en donde los resultados revelaron que el nivel de conocimiento nutricional era bajo, alcanzando solo el 40%; en contraste, las actitudes hacia la nutrición fueron altamente positivas, con un 95% de aceptación; sin embargo, las prácticas nutricionales presentaron un nivel moderado, con un cumplimiento del 55%; mediante el análisis de correlación bivariada, se encontró que la edad ($r = 0.18$; $p = 0.002$) y las semanas de gestación ($r = 0.12$; $p = 0.03$) se correlacionaron positivamente con el conocimiento nutricional, mientras que el índice de masa corporal (IMC) presentó una correlación negativa ($r = -0.11$; $p = 0.048$); además, se identificaron relaciones estadísticamente significativas entre conocimiento y actitud ($r = 0.19$; $p < 0.001$), conocimiento y práctica ($r = 0.32$; $p < 0.001$), así como entre actitud y práctica ($r = 0.33$; $p < 0.001$); por lo tanto, el estudio concluyó que existe una marcada brecha entre el conocimiento, la actitud y la práctica nutricional en mujeres embarazadas, recomendando implementar intervenciones educativas focalizadas y desarrollar herramientas predictivas que permitan identificar a las gestantes que más se beneficiarían de dichas estrategias.

Serwambala et al. (2024) realizaron un estudio en el municipio de Adjumani, Uganda, con el objetivo de analizar la relación entre el conocimiento, la actitud y el estado nutricional de adolescentes gestantes; para ello se empleó una metodología cuantitativa con diseño transversal y correlacional, y se contó con la participación de 288 adolescentes embarazadas; en donde los resultados mostraron que el 41.7% de las participantes tenía solo educación primaria y que la mayoría (33.3%) se dedicaba a actividades agrícolas; no se encontró una relación significativa entre actitud dietética y estado nutricional ($r = 0.007$; $p = 0.906$), ni entre conocimiento nutricional y estado nutricional ($\beta = -0.038$; $p = 0.493$); asimismo, la actitud dietética tampoco fue un predictor significativo del estado nutricional ($\beta = 0.009$; $p = 0.878$); además, se observó que, aunque no hubo asociaciones estadísticas robustas, existía una tendencia a mejores resultados nutricionales en quienes poseían mayor nivel educativo; por lo tanto, se concluyó que las adolescentes gestantes presentaban un bajo nivel de conocimiento nutricional y una alta proporción de bajo peso, destacando la necesidad

de fortalecer el componente educativo como eje fundamental para mejorar su situación nutricional.

Beitze et al. (2024) realizaron una investigación en la República Democrática del Congo con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes nutricionales y su relación con la anemia en madres lactantes del área de Bukavu; para ello se aplicó un estudio de tipo correlacional con diseño transversal, utilizando cuestionarios estructurados basados en las directrices de la FAO, entrevistas sobre prácticas alimentarias y análisis de hemoglobina en una muestra de 444 mujeres; en donde los resultados revelaron que el conocimiento nutricional fue bajo, con un puntaje promedio de 0.41 en una escala de 0 a 1; solo el 14.5% de las participantes identificó correctamente los tres grupos básicos de alimentos, y menos del 30% conocía términos clave como anemia o deficiencia de vitamina A; en cuanto a las actitudes, el 56.4% se consideraba susceptible a la anemia y el 47.4% a la deficiencia de vitamina A, aunque menos de la mitad pudo justificar adecuadamente esas percepciones, lo que refleja actitudes poco fundamentadas; asimismo, se encontró una correlación positiva entre conocimiento y hemoglobina materna ($\tau = 0.109$; $p < 0.01$), así como entre prácticas y hemoglobina ($\tau = 0.099$; $p < 0.05$); por lo tanto, se concluyó que las madres lactantes presentaban conocimientos limitados y actitudes inestables frente a la nutrición, lo que resalta la necesidad de fortalecer estrategias de educación alimentaria con énfasis en micronutrientes y prácticas saludables.

Gauthami et al. (2024), en la India, realizaron un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas sobre nutrición y uso de medicamentos en mujeres embarazadas; se trató de una investigación de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, aplicada a 264 gestantes atendidas en el departamento de ginecología y obstetricia de un hospital de atención terciaria entre octubre de 2022 y agosto de 2023; para ello se empleó un cuestionario KAP (Knowledge, Attitude, Practice) validado y traducido a los idiomas locales; en donde se identificó que el nivel promedio de conocimiento nutricional fue de 4.14 ± 1.15 y el nivel de actitud alcanzó una media de 4.50 ± 1.09 , ambos en una escala cuantitativa positiva; asimismo, se halló una correlación significativa entre el conocimiento y la

práctica del uso de medicamentos ($r = 0.159$; $p = 0.010$); por lo tanto, se concluyó que las gestantes demostraron una actitud favorable hacia la alimentación y el autocuidado durante el embarazo, aunque el nivel de conocimiento aún requiere ser reforzado mediante estrategias de consejería especializada.

Appiah et al. (2021), en Ghana, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento nutricional y los hábitos alimenticios de adolescentes embarazadas que acudían a controles prenatales en una comunidad urbana del municipio Ledzokuku-Krowor; se empleó un diseño de tipo cuantitativo, correlacional, con muestreo por etapas, aplicando encuestas a 423 gestantes adolescentes entre octubre y noviembre de 2019; en donde los resultados mostraron que solo el 44.9% tenía un alto nivel de conocimiento nutricional y únicamente el 19.4% presentaba buenos hábitos alimenticios; además, apenas el 3.8% consumía frutas y verduras diariamente y la mayoría no tomaba sus comidas principales a tiempo; se observó asociación significativa entre los hábitos alimentarios y variables como nivel educativo ($p = 0.014$), ocupación ($p = 0.016$), etnicidad ($p = 0.017$) y número de embarazos ($p = 0.021$); por lo tanto, se concluyó que las prácticas alimenticias entre las adolescentes gestantes eran inadecuadas, recomendando a las autoridades de salud reforzar la educación nutricional como estrategia clave para fomentar hábitos saludables y prevenir embarazos adolescentes.

Respecto a los estudios nacionales; Mamani (2024), en Puno, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y el estado nutricional en gestantes usuarias del Centro de Salud Vallecito I-3 de Puno durante el año 2023; se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo con diseño correlacional de corte transversal, utilizando una muestra aleatoria simple de 80 gestantes; para ello se aplicó una encuesta estructurada para medir el nivel de conocimiento y se evaluó su estado nutricional a partir de la ganancia de peso; en donde los resultados indicaron que el 61.3% de las participantes tenía un nivel medio de conocimiento y que el 50% presentó una ganancia de peso adecuada; al aplicar la prueba Rho de Spearman para analizar la relación entre las variables, se obtuvo un valor $p = 0.531$, superior al nivel de significancia de 0.05; por lo tanto, se

concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y el estado nutricional de las gestantes.

Grandez (2021), en Iquitos, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre alimentación con el estado nutricional en gestantes atendidas en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García; se trató de una investigación con diseño correlacional de corte transversal, utilizando encuestas validadas para medir el conocimiento y la actitud, y una ficha nutricional para evaluar el estado nutricional de las participantes; en donde los resultados indicaron que el 58.1% de las gestantes presentaban un nivel bajo de conocimiento sobre alimentación, mientras que el 65.7% mostró una actitud negativa frente a la alimentación; además, se observó que el 35.2% tenía un IMC pregestacional normal, pero el 45.7% presentó una ganancia de peso inadecuada según la edad gestacional; el análisis estadístico reveló una relación significativa entre el nivel de conocimiento ($p = 0.008$) y la actitud alimentaria ($p = 0.016$) con el estado nutricional; por lo tanto, se concluyó que existe un vínculo estadísticamente significativo entre las variables de conocimiento y actitud alimentaria con el estado nutricional en gestantes.

García (2022), en Trujillo, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento sobre micronutrientes y las prácticas alimentarias en gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo; el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo correlacional, con una muestra de 152 gestantes a quienes se les aplicó una encuesta estructurada de 14 ítems para evaluar conocimientos y 10 ítems para prácticas alimentarias; en donde se halló que el 62% no tenía conocimientos adecuados sobre micronutrientes y que el 74% no presentaba buenas prácticas alimentarias; además, entre las mujeres que carecían de conocimientos, el 97.8% tenía malas prácticas, mientras que el 63% de quienes sí poseían conocimientos presentaban prácticas alimentarias adecuadas; el análisis estadístico reveló una asociación significativa entre ambas variables ($p = 0.001$), con un coeficiente V de Cramer de 0.679, lo que indica una relación fuerte; por lo tanto, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de los micronutrientes y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas.

Vásquez (2022) llevó a cabo un estudio con el propósito de determinar el nivel de conocimientos sobre hábitos alimentarios en madres gestantes que acudían al Centro de Salud de Pampa Grande; se aplicó un cuestionario estructurado a 40 gestantes en un estudio cuantitativo de corte transversal; en donde los resultados indicaron que el 62.5% de las participantes tenía instrucción secundaria y, en términos emocionales, el 42.5% expresó sentirse feliz, mientras que el 35% manifestó preocupación; respecto a los hábitos alimentarios, el 82.5% afirmó tener hábitos alimenticios, con una mayoría que consumía alimentos en el comedor familiar (87%) y sin realizar actividad física durante las comidas (85%); la preparación de alimentos preferida fue a la plancha, al vapor o sancochado (52.5%); asimismo, el 75% consumía alimentos fuera del hogar, principalmente en restaurantes, y el 75% admitió consumir comida chatarra una o dos veces por semana; el 77.5% realizaba entre dos y tres ingestas diarias en horarios convencionales (7–8 am, 12–1 pm, 7–8 pm), y el 62.5% combinaba adecuadamente los carbohidratos en su alimentación; se evidenciaron relaciones significativas entre el grado de instrucción y los hábitos alimenticios, así como la combinación de alimentos y la toma de suplementos ($p < 0.05$); asimismo, el estado emocional mostró una influencia significativa en los horarios de alimentación ($p < 0.05$; IC 95%).

Por su parte, Julca (2022) desarrolló un estudio sobre el conocimiento y las prácticas asociadas a los hábitos alimenticios en adolescentes de un centro educativo de Chiclayo durante el año 2022, con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas alimenticias en 180 adolescentes de entre 14 y 17 años pertenecientes a dicha institución; el estudio adoptó un enfoque cuantitativo, no experimental, con diseño transversal correlacional, aplicando dos cuestionarios estructurados para medir el conocimiento y las prácticas relacionadas con los hábitos alimenticios; en donde los hallazgos indicaron que el 40.6% de los participantes tenían 14 años, el 28.9% tenían 15 años y el 51.7% contaban con secundaria completa; en cuanto al conocimiento, el 66.1% presentó un nivel bueno, mientras que el 33.9% evidenció un nivel bajo; respecto a las prácticas, el 62.2% manifestó hábitos alimenticios saludables diariamente, frente al 37.8% que reportó prácticas no saludables; se identificó una correlación significativa ($r = 0.81$) entre el conocimiento

y las prácticas alimentarias; por lo tanto, se concluyó que a mayor nivel de conocimiento correspondían mejores hábitos alimenticios en los adolescentes evaluados.

Por otro lado, en el presente estudio se abordan los fundamentos teóricos que sustentan la investigación, desarrollando los conceptos, dimensiones y enfoques de las variables: Conocimiento nutricional y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes.

El conocimiento nutricional es un componente esencial dentro del comportamiento alimentario, ya que constituye la base cognitiva que permite identificar alimentos saludables, interpretar información nutricional y aplicar dicha información en la práctica cotidiana. Este tipo de conocimiento abarca desde la comprensión de los grupos alimenticios, los nutrientes y sus funciones fisiológicas, hasta la lectura e interpretación de etiquetas nutricionales. Según Spronk et al. (2014), existe una relación positiva entre el conocimiento nutricional y la calidad de la dieta, evidenciándose que las personas con mayor nivel de información suelen realizar elecciones alimentarias más saludables, lo que repercute en su estado nutricional.

En el caso particular de las adolescentes gestantes, este conocimiento cobra una relevancia aún mayor, ya que durante el embarazo se incrementan las demandas energéticas y de micronutrientes esenciales como el hierro, ácido fólico, calcio, zinc y vitamina A. La falta de conocimientos básicos puede contribuir a una alimentación deficiente, lo que aumenta el riesgo de complicaciones como anemia materna, bajo peso al nacer y defectos del tubo neural en el recién nacido (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). La OMS ha establecido que una atención prenatal efectiva debe incluir educación nutricional como parte de un enfoque integral para garantizar un embarazo saludable y prevenir resultados adversos.

En Perú, el Ministerio de Salud (2020) ha elaborado guías técnicas que enfatizan la importancia del conocimiento nutricional durante la adolescencia y la gestación. Estas guías incluyen información específica sobre los nutrientes clave que deben ser incorporados en la dieta, así como sobre prácticas adecuadas de manipulación de alimentos y hábitos higiénicos. De igual forma, recomiendan

promover la autonomía de las adolescentes para que reconozcan alimentos naturales, eviten productos ultraprocesados y fortalezcan prácticas como el consumo de frutas, verduras, agua potable y suplementos de hierro y ácido fólico.

El conocimiento nutricional se sustenta en la teoría del aprendizaje significativo, la cual plantea que el conocimiento se construye cuando la nueva información se integra de forma lógica con los saberes previos (Ausubel, 2000). Desde esta perspectiva, el conocimiento nutricional en adolescentes gestantes se entiende como la capacidad para comprender y aplicar principios de una alimentación saludable durante el embarazo. A partir de ello, se reconocen cuatro dimensiones clave. En primer lugar, el conocimiento de los grupos alimenticios implica identificar los alimentos según su función nutricional (energéticos, reguladores y constructores) y su importancia durante el embarazo. La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2023) destaca que este conocimiento permite a los adolescentes tomar decisiones alimentarias más saludables. En segundo lugar, el conocimiento de micronutrientes esenciales abarca el reconocimiento de nutrientes como el hierro, ácido fólico, calcio y zinc, y la identificación de alimentos que los contienen. La Organización Mundial de la Salud (2021) señala que estos micronutrientes son fundamentales para un embarazo saludable y deben incluirse en toda estrategia educativa prenatal. En tercer lugar, el conocimiento sobre prácticas alimentarias saludables incluye hábitos como el fraccionamiento de comidas, evitar el ayuno prolongado y elegir métodos de cocción adecuados. El Ministerio de Salud del Perú (2020), a través de su guía técnica para adolescentes gestantes, promueve estas prácticas para prevenir complicaciones nutricionales durante el embarazo. Finalmente, el conocimiento sobre higiene alimentaria se refiere a la correcta manipulación, conservación y preparación de los alimentos, aspectos también abordados por el MINSA (2020) como fundamentales para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos en la población gestante.

Respecto a las actitudes nutricionales representan la predisposición emocional, cognitiva y conductual de una persona frente a los alimentos, la alimentación y sus implicancias para la salud. Según Ajzen (1991), las actitudes están conformadas por

tres componentes: el cognitivo (creencias e ideas sobre el objeto), el afectivo (emociones asociadas al objeto) y el conductual (intención de comportamiento). En el ámbito de la nutrición, las actitudes reflejan la forma en que las personas valoran ciertos alimentos, cómo perciben su impacto en la salud y qué disposición tienen para modificar sus hábitos en función de dicha percepción.

En adolescentes gestantes, las actitudes alimentarias están fuertemente influenciadas por el entorno social, familiar y cultural. Birch y Fisher (1998) señalan que las elecciones alimentarias en esta etapa están determinadas no solo por el conocimiento, sino también por la influencia de la familia, la presión de pares, el acceso económico y la exposición a publicidad. Incluso si una adolescente tiene información nutricional correcta, su actitud puede verse afectada negativamente por emociones como el miedo a subir de peso, rechazo a ciertos sabores o por prácticas alimentarias inadecuadas instauradas en su entorno desde edades tempranas.

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2023) afirma que, en situaciones de crisis económica o inseguridad alimentaria, las actitudes frente a la alimentación pueden volverse más negativas, priorizando la saciedad sobre la calidad nutricional. Esto puede observarse en adolescentes de zonas vulnerables, donde el bajo poder adquisitivo y la escasa disponibilidad de alimentos saludables conducen a una dieta basada en carbohidratos simples y productos ultraprocesados, a pesar de ser conscientes de sus efectos nocivos.

Las actitudes nutricionales se sustentan en la Teoría del Comportamiento Planificado, la cual sostiene que las actitudes, las normas sociales y el control percibido influyen en la intención de llevar a cabo una conducta (Ajzen, 2020). Desde esta perspectiva, las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes se comprenden como predisposiciones aprendidas que orientan sus decisiones alimentarias durante el embarazo. En primer lugar, la valoración de los alimentos saludables hace referencia a la importancia que las adolescentes atribuyen a los alimentos ricos en nutrientes y su impacto positivo en la salud materna y fetal. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), la promoción de una actitud favorable hacia la alimentación saludable debe formar parte de las intervenciones nutricionales desde la adolescencia,

ya que influye directamente en las decisiones alimentarias. En segundo lugar, la percepción del riesgo se relaciona con el nivel de conciencia que tienen las gestantes adolescentes sobre las consecuencias de una dieta deficiente, como la anemia o el bajo peso del recién nacido. La FAO (2023) destaca que el conocimiento sin una adecuada percepción del riesgo tiene poco efecto, por lo que es clave generar conciencia sobre los efectos negativos de una mala alimentación durante el embarazo.

En tercer lugar, la intención de cambio o mejora se refiere a la disposición que tienen las adolescentes para modificar sus hábitos alimentarios en favor de su bienestar y el del bebé. Este componente conductual está relacionado con la teoría del comportamiento planificado, propuesta por Ajzen (1991), que indica que la intención es el principal predictor del comportamiento. Finalmente, la aceptación de recomendaciones nutricionales representa el grado en que las adolescentes valoran, comprenden e implementan las orientaciones brindadas por profesionales de salud. Birch y Fisher (1998) sostienen que los modelos familiares y educativos influyen significativamente en la construcción de actitudes positivas hacia la alimentación, especialmente durante etapas críticas como la gestación.

A continuación, se desarrollan los conceptos fundamentales que permiten contextualizar el estudio sobre conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes. Estos términos permiten comprender con mayor claridad las características de la población objeto de estudio, los elementos que influyen en su estado nutricional y el papel que desempeña la educación alimentaria en esta etapa.

La adolescencia, en particular, constituye una etapa de profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que preparan al individuo para la adultez. Según la OMS (2022), se considera adolescente a toda persona entre los 10 y 19 años de edad, clasificándose esta etapa en dos períodos: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). Esta fase resulta determinante para el crecimiento, la maduración y la consolidación de hábitos de vida, entre ellos la alimentación, que puede tener implicancias directas en la salud presente y futura del individuo.

En ese mismo sentido, el MINSA (2018) adopta la clasificación de la OMS y enfatiza que la adolescencia es una etapa de vulnerabilidad, pero también representa una oportunidad clave para el desarrollo de políticas y estrategias de promoción de la salud. Por lo tanto, es esencial comprender sus particularidades. A partir de diversas fuentes, esta etapa suele subdividirse también en adolescencia temprana (10-13 años), media (14-16 años) y tardía (17-19 años), reconociendo que cada subetapa presenta características diferenciadas en términos de desarrollo físico, cognitivo, emocional y social (UNICEF, 2021). Esta clasificación permite identificar con mayor precisión las necesidades específicas de salud y nutrición de los adolescentes.

En relación con lo anterior, un fenómeno de alta preocupación en salud pública es el embarazo en adolescentes. Este se refiere a la gestación que ocurre en mujeres menores de 20 años. De acuerdo con la OMS (2022), el embarazo adolescente se asocia a un mayor riesgo de complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido, en especial en contextos con acceso limitado a servicios de salud, educación sexual integral y apoyo familiar. En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), este problema es más prevalente en regiones rurales y de bajos ingresos, lo que refuerza su dimensión estructural y socioeconómica.

Además, las adolescentes gestantes enfrentan múltiples implicancias biológicas, como el incremento del riesgo de anemia, parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino y otras complicaciones obstétricas (MINSA, 2020). Pero las consecuencias no son solo fisiológicas; en el plano social, estas jóvenes pueden experimentar estigmatización, discriminación, abandono escolar y mayores barreras para su desarrollo profesional y personal. En el ámbito psicológico, enfrentan con mayor frecuencia cuadros de ansiedad, depresión y disminución de la autoestima (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2022), lo que impacta negativamente en su bienestar integral. Sumado a ello, la falta de madurez física y emocional, junto con la escasa o nula cobertura de servicios de atención prenatal especializados, profundiza los riesgos y limita las oportunidades de una maternidad saludable.

En este contexto, la alimentación saludable cobra un rol fundamental, tanto para preservar la salud de la adolescente como para asegurar un desarrollo fetal adecuado. Según la OMS (2020), una alimentación saludable es aquella que proporciona todos los nutrientes esenciales para mantener la salud, favorecer el crecimiento y prevenir enfermedades. Esta debe incluir una variedad de alimentos naturales, con bajo contenido de sal, azúcares y grasas saturadas. Asimismo, la FAO (2021) subraya que una dieta saludable es la principal herramienta para prevenir todas las formas de malnutrición, desde la desnutrición hasta el sobrepeso y las enfermedades no transmisibles. En el Perú, el MINSA (2020) promueve el consumo de alimentos naturales y preparados en casa, fomentando especialmente la ingesta de frutas, verduras, menestras y agua segura.

Como complemento, se debe considerar que una alimentación equilibrada no solo implica qué se consume, sino también cómo y en qué cantidad. Esto incluye los principios de variedad, proporción y adecuación a las necesidades fisiológicas propias de cada etapa del ciclo vital. En el caso de las adolescentes gestantes, una dieta equilibrada debe contemplar un aumento en la ingesta de nutrientes como hierro, calcio, ácido fólico y proteínas, debido a la doble demanda nutricional que implica el embarazo (FAO, 2021). El cumplimiento de estas recomendaciones es clave para prevenir deficiencias nutricionales que podrían comprometer la salud materna y fetal.

En ese marco, adquieren especial relevancia los micronutrientes, que son vitaminas y minerales necesarios en pequeñas cantidades, pero con un impacto decisivo en los procesos vitales del organismo. Aunque no aportan energía, su función es esencial para la formación de tejidos, el funcionamiento del sistema inmune, la regulación hormonal y muchas otras funciones biológicas (OMS, 2021). Durante la gestación, algunos micronutrientes se vuelven especialmente críticos. Por ejemplo, el hierro ayuda a prevenir la anemia, el ácido fólico es indispensable para la prevención de defectos del tubo neural, el calcio contribuye al desarrollo óseo del feto, y el zinc favorece el crecimiento celular y fortalece el sistema inmunológico (OPS, 2022). La deficiencia de cualquiera de estos micronutrientes puede derivar en complicaciones tanto para la

madre como para el bebé, como partos prematuros, malformaciones congénitas o bajo peso al nacer.

Ante esta realidad, la educación alimentaria y nutricional emerge como una estrategia clave para mejorar la salud pública. Su propósito es fortalecer los conocimientos, actitudes y habilidades que permiten a las personas tomar decisiones informadas sobre su alimentación diaria. Según la FAO (2023), esta intervención es especialmente importante en poblaciones vulnerables como las adolescentes gestantes, quienes muchas veces carecen de información confiable y accesible sobre nutrición. Por lo tanto, promover programas educativos diseñados específicamente para este grupo etario puede generar un impacto significativo en sus decisiones alimentarias y, en consecuencia, en su salud y la del neonato.

De igual forma, las intervenciones educativas dirigidas a adolescentes gestantes deben considerar su contexto cultural, nivel de escolaridad, acceso a servicios de salud y soporte familiar. El MINSA (2020) recomienda incluir estos contenidos en programas de atención prenatal, espacios educativos y servicios comunitarios, utilizando un enfoque participativo, con lenguaje claro y materiales adecuados a su realidad. De esta manera, se puede fomentar la adopción de hábitos alimentarios saludables y prevenir complicaciones nutricionales durante la gestación.

Finalmente, diversos estudios han evidenciado que el conocimiento nutricional está estrechamente relacionado con las actitudes alimentarias. En adolescentes gestantes, esta relación adquiere mayor relevancia, ya que el nivel de conocimiento sobre nutrición influye directamente en la disposición a adoptar comportamientos saludables. Spronk et al. (2014) y la OPS (2022) han señalado que existe una correlación positiva entre el grado de información nutricional que poseen las personas y su intención de mejorar sus hábitos alimentarios. Por tanto, aumentar el conocimiento nutricional en adolescentes gestantes no solo impacta en su comprensión de los nutrientes, sino que también puede promover actitudes positivas hacia el cuidado de su salud y la de su hijo, a través de elecciones alimentarias más conscientes y responsables.

A continuación, se presentan las razones que fundamentaron la realización de esta investigación desde distintas perspectivas, abordando los aspectos prácticos, teóricos, sociales, y metodológicos que respaldaron el estudio.

El estudio presentó una justificación teórica debido a que contribuyó a enriquecer el cuerpo teórico relacionado con el conocimiento y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes, población vulnerable y poco explorada en el contexto de Nuevo Chimbote; además, fortaleció las bases conceptuales sobre la influencia del conocimiento y las actitudes en la adopción de prácticas nutricionales adecuadas durante el embarazo adolescente, profundizando en variables que afectaban directamente la salud materna y fetal.

A su vez presentó una justificación práctica debido a que generó información relevante y contextualizada que facilitó la elaboración y aplicación de programas de educación nutricional dirigidos específicamente a adolescentes gestantes en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote; asimismo, permitió identificar brechas y necesidades en el conocimiento y las actitudes nutricionales, posibilitando la implementación de estrategias prácticas y personalizadas para mejorar la alimentación, prevenir complicaciones nutricionales y reducir riesgos en esta población, promoviendo así la mejora en la calidad de la atención prenatal desde una perspectiva integral y preventiva.

Del mismo modo, presentó una justificación social debido a que impactó positivamente en la comunidad de Nuevo Chimbote al contribuir a mejorar la salud de las adolescentes gestantes, grupo altamente susceptible a desnutrición y otras complicaciones asociadas; el fortalecimiento del conocimiento y las actitudes saludables en esta población favoreció no solo su bienestar individual, sino también el desarrollo óptimo de sus hijos y la reducción de problemas sociales vinculados a embarazos adolescentes mal atendidos, contribuyendo al logro de objetivos sanitarios y sociales a nivel local y alineándose con políticas públicas orientadas a la mejora de la salud materno-infantil y la equidad en salud.

Además, contó con una justificación metodológica debido a que utilizó un diseño riguroso y adecuado, de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, lo

que permitió obtener datos precisos y representativos del nivel de conocimiento y las actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes atendidas en el centro de salud; además, caracterizó la situación actual de la población analizada y sirvió como antecedente para futuras investigaciones en contextos similares, siendo útil para ampliar o replicar el estudio, incorporar nuevas variables o diseñar intervenciones educativas y preventivas más específicas, fortaleciendo la atención integral de este grupo vulnerable.

Por otra parte, se presentará la problemática relacionada con el conocimiento y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes, considerando su relevancia a nivel mundial, nacional y local; esta situación evidencia la necesidad de identificar las brechas y deficiencias en la alimentación durante el embarazo, especialmente en las adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025, con el fin de aportar información que contribuya a mejorar su salud y bienestar.

En este contexto, el embarazo adolescente representa un importante desafío para la salud pública, especialmente en lo que respecta a la nutrición materna. La Organización Mundial de la Salud (2022) advierte que las adolescentes gestantes tienen mayor riesgo de desnutrición, anemia y bajo peso fetal, debido a sus altas demandas nutricionales y su escaso conocimiento sobre prácticas alimentarias saludables. Este desconocimiento no solo afecta su salud, sino también la del neonato, con posibles consecuencias a corto y largo plazo.

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2023) señala que el 12% de las adolescentes entre 15 y 19 años ya ha estado embarazada. Dentro de esta población, se reporta un nivel alarmante de deficiencia en micronutrientes esenciales como el hierro, calcio y ácido fólico, elementos clave en el desarrollo fetal. A pesar de las intervenciones del Ministerio de Salud (MINSA, 2020) y las campañas educativas, los niveles de conocimiento nutricional y la adopción de conductas alimentarias saludables siguen siendo bajos, sobre todo en zonas periféricas y urbano-marginales.

Estudios como los de Gutiérrez y Cuellar (2021) destacan que muchas adolescentes embarazadas no comprenden plenamente la importancia de una dieta equilibrada, y en consecuencia mantienen actitudes pasivas o incluso negativas frente a las recomendaciones nutricionales. Además, factores como el nivel educativo, las costumbres familiares y el entorno social condicionan sus decisiones alimentarias, generando riesgos durante la gestación.

Entre las principales causas de esta problemática se encuentran la falta de educación nutricional desde etapas tempranas, la limitada cobertura de consejería en salud reproductiva y la escasa aplicación de metodologías activas en los programas prenatales. Las consecuencias se traducen en mayores tasas de complicaciones maternas, deficiencias neonatales y repetición del embarazo adolescente.

Frente a esta situación, se considera fundamental analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes. Como señalan Hidalgo et al. (2023), el fortalecimiento de la educación nutricional en poblaciones vulnerables debe sustentarse en diagnósticos precisos que orienten intervenciones adaptadas a sus necesidades reales. En este marco, la presente investigación busca responder a la siguiente pregunta: **¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025?**

A continuación, se conceptualizarán y operacionalizarán las variables del estudio, definiendo sus dimensiones e indicadores para facilitar la medición del conocimiento y las actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025.

Variable 1: Conocimiento nutricional

Definición conceptual:

El conocimiento nutricional hizo referencia a la información que poseían las adolescentes gestantes sobre principios básicos de una alimentación saludable durante

el embarazo, incluyendo los grupos alimenticios, micronutrientes esenciales, prácticas alimentarias adecuadas y medidas de higiene (FAO, 2023; OMS, 2021).

Definición operacional: Para esta investigación, el conocimiento nutricional se midió mediante un cuestionario estructurado compuesto por 7 preguntas de opción múltiple. Cada ítem presentó una única respuesta correcta. Se asignó 1 punto por cada respuesta acertada y 0 puntos a las incorrectas o en blanco. El puntaje total osciló entre 0 y 7 puntos. Según el resultado obtenido, se clasificó el nivel de conocimiento en tres categorías: bajo (0–2), medio (3–5) y alto (6–7). Este sistema de puntuación permitió evaluar de manera objetiva el grado de información que poseían las adolescentes gestantes sobre aspectos básicos de nutrición durante el embarazo.

Variable 2: Actitudes nutricionales

Definición conceptual: Las actitudes nutricionales fueron entendidas como predisposiciones aprendidas que orientaban las decisiones alimentarias de las adolescentes gestantes, manifestándose en la valoración de alimentos saludables, percepción del riesgo, intención de mejora de hábitos alimentarios y aceptación de recomendaciones nutricionales (Ajzen, 2020; OPS, 2022).

Definición operacional: La variable actitudes nutricionales se evaluó mediante un cuestionario estructurado de 12 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: valoración de alimentos saludables, percepción del riesgo, intención de cambio o mejora y aceptación de recomendaciones nutricionales. Cada ítem se calificó según una escala de Likert de cinco niveles, donde 1 correspondió a totalmente en desacuerdo, 2 a en desacuerdo, 3 a ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 a de acuerdo y 5 a totalmente de acuerdo. El puntaje mínimo posible fue de 12 puntos y el máximo de 60, considerando que cada ítem se puntuó entre 1 y 5. Con base en el puntaje obtenido, las actitudes nutricionales se clasificaron en tres categorías: actitud negativa (12 a 27 puntos), actitud neutral (28 a 43 puntos) y actitud positiva (44 a 60). Este procedimiento permitió identificar el nivel de disposición favorable o desfavorable que tenían las adolescentes gestantes frente a una alimentación saludable durante el embarazo.

Dado que el estudio fue de tipo correlacional, se planteó una hipótesis general, formulada en sus dos versiones: la hipótesis alternativa (H_1) estableció que existió una relación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en las adolescentes gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025; mientras que la hipótesis nula (H_0) indicó que no existió una relación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en esta misma población durante el mismo periodo.

Para resolver el problema se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote, durante el periodo marzo – octubre de 2025. Y como objetivos específicos:

1. Describir el nivel de conocimiento nutricional en adolescentes gestantes según las dimensiones: grupos alimenticios, micronutrientes, prácticas saludables e higiene alimentaria.
2. Identificar el nivel de actitudes nutricionales en adolescentes gestantes, considerando sus dimensiones: Valoración de alimentos, percepción del riesgo, intención de cambio y aceptación de recomendaciones.
3. Determinar la relación entre el conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes.

METODOLOGÍA

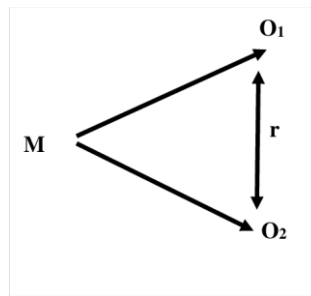
Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio correspondió al enfoque cuantitativo, ya que se basó en la recolección y análisis de datos numéricos obtenidos mediante cuestionarios estructurados, con el propósito de examinar y establecer la relación entre dos variables: el conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes. Según Sampieri, Collado y Lucio (2022), la investigación cuantitativa permite medir variables de manera objetiva y analizar la relación entre ellas a través de métodos estadísticos.

Respecto a su finalidad, fue una investigación aplicada, dado que buscó proporcionar información útil que permitiera fundamentar futuras estrategias educativas y de intervención nutricional en población gestante adolescente. Como señalan Sampieri et al. (2022), la investigación aplicada pretende resolver problemas prácticos utilizando evidencias empíricas.

Según su alcance, se trató de una investigación correlacional, ya que no solo se describieron las variables de estudio, sino que también se analizó si existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes. De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), los estudios correlacionales buscan determinar la asociación o grado de relación entre dos o más variables en un contexto específico.

En cuanto al diseño, fue un estudio no experimental, transversal y correlacional. Fue no experimental porque las variables no fueron manipuladas por la investigadora, sino que se observaron tal como se presentaban en la población de estudio (Ato, López y Benavente, 2013). Fue transversal porque la recolección de los datos se realizó en un solo momento del tiempo, durante el periodo comprendido entre marzo y octubre de 2025. Finalmente, fue un diseño correlacional, ya que pretendió establecer el grado de relación entre las variables en estudio sin establecer causalidad.



Dónde:

M = Adolescentes gestantes

O₁ = Variable 1 Conocimiento

O₂ = Variable 2 Actitudes nutricionales

r = Relación de las variables de estudio.

Población y Muestra

La población está conformada por las 154 adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud del distrito de Nuevo Chimbote, durante el periodo comprendido entre marzo y octubre del año 2025. Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la población es el conjunto total de casos que comparten características definidas y relevantes para una investigación, delimitadas en tiempo, espacio y atributos específicos.

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, considerando los siguientes parámetros:

- **N** = 154 (tamaño de la población)
- **Z** = 1.96 (nivel de confianza del 95%)
- **p** = 0.5 (proporción esperada)
- **q** = 1 - p = 0.5
- **e** = 0.05 (margen de error)

Reemplazando los valores:

$$\begin{aligned}n &= \frac{154 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (154 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \\n &= \frac{154 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 153 + 3.8416 \cdot 0.25} \\n &= \frac{154 \cdot 0.9604}{0.3825 + 0.9604} \\n &= \frac{147.9056}{1.3429} \\n &\approx 110.16 \Rightarrow \mathbf{n = 110}\end{aligned}$$

El tamaño muestral será de **110 adolescentes gestantes**.

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual consistió en seleccionar a las participantes que cumplieran con los criterios establecidos y que estaban disponibles en el momento de la aplicación del instrumento. Esta técnica es frecuentemente utilizada en estudios de salud pública cuando no es viable acceder aleatoriamente a toda la población objetivo (Otzen y Manterola, 2017).

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica utilizada fue la encuesta, la cual permitió recopilar información estandarizada de un grupo de personas en un tiempo determinado, y además esta técnica es ampliamente utilizada en estudios de salud pública y educación para explorar conocimientos, actitudes y percepciones (López-Roldán y Fachelli, 2015).

Como instrumentos de recolección de datos se emplearon dos cuestionarios. El primero fue el cuestionario de conocimiento nutricional, compuesto por siete preguntas de opción múltiple con una sola respuesta correcta; cada respuesta acertada se calificó con un punto y el puntaje total se clasificó en bajo conocimiento: 0–2 puntos, conocimiento medio: 3–5 puntos y alto conocimiento: 6–7 puntos. El segundo instrumento fue el cuestionario de actitudes nutricionales, compuesto por 12 ítems

distribuidos en cuatro dimensiones: valoración de alimentos saludables, percepción del riesgo, intención de cambio y aceptación de recomendaciones; se empleó una escala tipo Likert de cinco niveles (1: totalmente en desacuerdo a 5: totalmente de acuerdo) y el puntaje total se categorizó como actitud negativa: 12–27 puntos, actitud neutral: 28–43 puntos y actitud positiva: 44–60 puntos.

Confiabilidad y validez del instrumento

En la investigación no se realizó un nuevo proceso de validez ni confiabilidad, debido a que el instrumento utilizado fue tomado de una investigación previa que ya cumplió con dichos criterios metodológicos. Específicamente, el cuestionario fue extraído de la tesis de Guevara (2022), titulada Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2022, presentada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la cual fue evaluada por expertos en el área y sometida a pruebas estadísticas de confiabilidad.

Dicha investigación obtuvo un coeficiente de confiabilidad aceptable, según el estadístico Alfa de Cronbach, lo que garantizó la consistencia interna del instrumento. Asimismo, la validez de contenido fue confirmada mediante el juicio de especialistas, asegurando que los ítems fueran pertinentes y adecuados para los objetivos del estudio.

Por tanto, al utilizar un instrumento previamente validado y confiable, se garantizó la calidad técnica del mismo en el presente estudio. Se mantuvo su estructura original, realizando únicamente adecuaciones menores de redacción para contextualizarlo a la realidad de la población objetivo, sin modificar la cantidad ni el tipo de ítems.

Procesamiento y análisis de la información

Una vez recolectada la información mediante los cuestionarios aplicados a las adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote, se procedió al procesamiento y análisis de los datos con el fin de establecer la relación

entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales. En primer lugar, los datos fueron codificados y organizados en una matriz de Excel, para posteriormente ser procesados en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 25.0; se realizó un análisis descriptivo para cada variable, utilizando frecuencias absolutas y relativas, lo que permitió obtener una visión general de los niveles de conocimiento y de actitud de la población estudiada.

Posteriormente, se efectuó un análisis inferencial con el fin de probar la hipótesis general del estudio; dado que se trató de un diseño no experimental, de tipo correlacional, se empleó la prueba estadística Rho de Spearman, ya que se trabajó con variables ordinales y no se asumió normalidad en la distribución; este coeficiente permitió determinar la fuerza y dirección de la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en las adolescentes gestantes.

Los resultados obtenidos fueron interpretados a partir de los valores del coeficiente de correlación (ρ), y se contrastaron con el valor de significancia ($p < 0,05$) para establecer si la relación entre ambas variables fue estadísticamente significativa; finalmente, los hallazgos fueron discutidos en función del marco teórico y los antecedentes revisados, lo que permitió sustentar las conclusiones del estudio y evidenciar la importancia de la educación nutricional para mejorar las actitudes y hábitos alimentarios en este grupo poblacional.

RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados sobre el conocimiento y las actitudes nutricionales de adolescentes gestantes, obtenidos mediante un cuestionario. Se muestra el nivel general de cada variable, el nivel de sus dimensiones y la correlación entre ambas, con el fin de evidenciar las relaciones y tendencias observadas en la población estudiada

Respecto al objetivo específico 1

Tabla 1

Nivel de conocimiento nutricional en adolescentes gestantes

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	20	18,2%
Medio	60	54,5%
Alto	30	27,3%
Total	110	100%

Nota. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Interpretación: Del análisis del nivel de conocimiento de las adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote, se observa que la mayoría presenta un nivel medio, con 60 participantes, lo que representa el 54,5% del total; mientras que un 27,3% tiene un nivel alto y un 18,2% presenta un nivel bajo de conocimiento. Estos resultados indican que más de la mitad de las adolescentes gestantes cuentan con conocimientos adecuados sobre nutrición, aunque todavía existe un grupo significativo que requiere reforzamiento educativo.

Tabla 2

Nivel de conocimiento nutricional en adolescentes gestantes según dimensiones

Nivel de conocimiento	Grupos alimenticios		Micronutrientes		Prácticas saludables		Higiene alimentaria	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	15	13,6	20	18,2	10	9,1	5	4,5
Medio	60	54,5	65	59,1	55	50,0	50	45,5
Alto	35	31,8	25	22,7	45	40,9	55	50,0
Total	110	100,0	110	100,0	110	100,0	110	100,0

Nota. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Interpretación: En las dimensiones del conocimiento nutricional de las adolescentes gestantes, predomina el nivel medio en grupos alimenticios (54,5%), micronutrientes (59,1%) y prácticas saludables (50%), mientras que en higiene alimentaria se observa un equilibrio con nivel alto (50%). Estos resultados muestran que, aunque el conocimiento es generalmente adecuado, algunas áreas, especialmente grupos alimenticios y micronutrientes, requieren reforzamiento.

Respecto al objetivo específico 2

Tabla 3

Nivel de actitudes nutricionales en adolescentes gestantes

Nivel de actitudes	f	%
Negativa	15	13,6%
Neutral	40	36,4%
Positiva	55	50,0%
Total	110	100%

Nota. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Interpretación: Del análisis del nivel de actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes, se observa que la mayoría presenta una actitud positiva hacia la alimentación durante el embarazo, con 55 participantes, lo que representa el 50%; mientras que un 36,4% mantiene una actitud neutral y un 13,6% presenta una actitud negativa. Esto indica que, en general, las adolescentes gestantes muestran predisposición favorable hacia prácticas nutricionales saludables, aunque aún existe un grupo que requiere orientación y refuerzo educativo.

Tabla 4

Nivel de actitudes nutricionales en adolescentes gestantes, según dimensiones

Nivel	Valoración de alimentos		Percepción del riesgo		Intención de cambio		Aceptación de recomendaciones	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Negativa	8	7,3	12	10,9	10	9,1	5	4,5
Neutral	40	36,4	50	45,5	35	31,8	30	27,3
Positiva	62	56,4	48	43,6	65	59,1	75	68,2
Total	110	100,0	110	100,0	110	100,0	110	100,0

Nota. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Interpretación: En las dimensiones de las actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes, predomina la actitud positiva en valoración de alimentos (56,4%), intención de cambio (59,1%) y aceptación de recomendaciones (68,2%), lo que refleja disposición hacia prácticas alimentarias saludables; en percepción del riesgo, predomina la actitud neutral (45,5%), indicando que aún se requiere reforzar la conciencia sobre los riesgos de una alimentación inadecuada durante el embarazo.

Respecto al objetivo específico 3

Tabla 5

Relación entre el conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes.

		Conocimiento	Actitudes nutricionales
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,496**
		N	110
	Actitudes nutricionales	Coefficiente de correlación	0,496**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	110

Nota. Elaboración propia a partir de los datos procesados con SPSS (2025).

Interpretación: El análisis de correlación mediante el coeficiente de Spearman revela una relación positiva y significativa entre el conocimiento y las actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes ($Rho = 0,496$; $p = 0,000$). Esto indica que a medida que las adolescentes aumentan su nivel de conocimiento sobre nutrición durante el embarazo, tienden a presentar actitudes más favorables hacia prácticas alimentarias saludables. La correlación, de magnitud moderada, sugiere que el conocimiento actúa como un factor importante que influye en la disposición y las conductas nutricionales, aunque no es el único determinante. Por lo tanto, fortalecer la educación nutricional puede contribuir de manera efectiva a mejorar las actitudes y hábitos de alimentación en este grupo poblacional.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Por otro lado, se presenta el análisis de los resultados obtenidos mediante los cuestionarios aplicados; el propósito fue comparar los hallazgos con los antecedentes revisados e interpretar la relación entre el conocimiento y las actitudes nutricionales en las adolescentes gestantes; de esta manera, se busca evidenciar la coherencia entre los datos empíricos y la teoría que sustenta la investigación

Respecto al objetivo específico 1, se encontró que la mayoría de las adolescentes gestantes presenta un nivel medio de conocimiento nutricional (54,5%) y que, por dimensiones, este nivel predomina en grupos alimenticios (54,5%) y micronutrientes (59,1%), mientras que la higiene alimentaria destaca con nivel alto (50%); estos resultados indican que las gestantes tienen nociones adecuadas sobre alimentación, aunque con vacíos en algunos componentes; coinciden con Mamani (2024), quien también evidenció predominio del nivel medio de conocimiento (61,3%) en gestantes de Puno, resaltando la necesidad de reforzar la educación alimentaria; asimismo, guardan relación con Tesfaye et al. (2024), quienes observaron deficiencias de conocimiento en adolescentes etíopes y recomendaron intervenciones educativas; sin embargo, contrastan con Zhang et al. (2021) en China, donde el nivel de conocimiento fue bajo (40%). Estos resultados reflejan que las adolescentes gestantes poseen un conocimiento moderado sobre nutrición, evidenciando que, si bien comprenden conceptos básicos de alimentación y reconocen la importancia de la higiene alimentaria, aún presentan limitaciones en la identificación de grupos alimenticios y micronutrientes esenciales; esta situación sugiere que el aprendizaje adquirido puede ser más memorístico que reflexivo, sin una comprensión profunda de cómo aplicar los conocimientos en su dieta diaria; asimismo, revela la influencia de factores educativos y socioculturales en la construcción del conocimiento nutricional, ya que la información disponible no siempre se traduce en entendimiento integral; en conjunto, los resultados muestran que el nivel de conocimiento existente es funcional, pero insuficiente para garantizar prácticas alimentarias óptimas durante el embarazo.

Respecto al objetivo específico 2, se evidenció que la mitad de las adolescentes gestantes presenta actitudes nutricionales positivas (50%) y que por dimensiones

predomina la actitud favorable en valoración de alimentos (56,4%), intención de cambio (59,1%) y aceptación de recomendaciones (68,2%), mientras que en percepción del riesgo prevalece la actitud neutral (45,5%); estos resultados demuestran predisposición hacia prácticas saludables, aunque falta reforzar la conciencia sobre riesgos alimentarios; coinciden con Gauthami et al. (2024), quienes encontraron actitudes positivas en gestantes de la India pese a un conocimiento limitado; del mismo modo, concuerdan con Zhang et al. (2021), que reportaron alta actitud positiva (95%) en mujeres embarazadas; sin embargo, difieren de Grandez (2021), quien halló predominio de actitudes negativas (65,7%) en gestantes de Iquitos. Estos resultados reflejan que las adolescentes gestantes muestran una disposición favorable hacia comportamientos alimentarios saludables, lo que indica una percepción positiva de la importancia de cuidar su alimentación durante el embarazo; sin embargo, la actitud neutral en la percepción del riesgo sugiere que aún no logran dimensionar adecuadamente las consecuencias de una dieta inadecuada sobre su salud y la del feto; esta combinación de actitudes positivas y neutrales evidencia que las gestantes valoran los alimentos saludables y aceptan orientaciones profesionales, pero carecen de una conciencia crítica frente a los riesgos nutricionales; en conjunto, los resultados revelan un compromiso inicial con hábitos adecuados, aunque condicionado por factores como el nivel educativo, la influencia familiar y el acceso a información confiable.

Respecto al objetivo específico 3, se determinó una relación positiva y significativa entre el conocimiento y las actitudes nutricionales ($Rho = 0,496$; $p = 0,000$), lo que evidencia que a mayor conocimiento, más favorables son las actitudes hacia la alimentación; este resultado coincide con Julca (2022), quien identificó correlación fuerte ($r = 0,81$) entre conocimiento y prácticas alimentarias en adolescentes, y con Zhang et al. (2021), que también hallaron relación significativa entre conocimiento y actitud ($r = 0,19$; $p < 0,001$); asimismo, se asemeja a Grandez (2021), quien comprobó relación estadísticamente significativa entre ambas variables en gestantes de Iquitos. Estos resultados reflejan que el nivel de conocimiento nutricional influye directamente en la formación de actitudes positivas hacia la alimentación, lo que sugiere que las adolescentes gestantes con mayor comprensión sobre nutrientes y hábitos saludables tienden a adoptar comportamientos más

adecuados durante el embarazo; esta relación evidencia que el conocimiento actúa como un factor determinante en la toma de decisiones alimentarias, fortaleciendo la disposición al cambio y la aceptación de recomendaciones profesionales; asimismo, demuestra que la información nutricional no solo amplía el saber teórico, sino que también moldea percepciones y valores que orientan las prácticas cotidianas; en conjunto, los hallazgos confirman la conexión entre el aprendizaje y la actitud, destacando la importancia del conocimiento como base del comportamiento saludable.

CONCLUSIONES

En relación con el primer objetivo específico, se concluye que el 54,5% de las adolescentes gestantes presenta un nivel medio de conocimiento nutricional, lo que demuestra que poseen nociones generales sobre alimentación y reconocen la importancia de la higiene alimentaria, donde el 50% alcanzó nivel alto; sin embargo, se evidencian vacíos en los conocimientos sobre grupos alimenticios (54,5% en nivel medio) y micronutrientes (59,1% en nivel medio); esta situación refleja una comprensión parcial del tema, influenciada por factores educativos y socioculturales que limitan la apropiación del conocimiento, por lo que este resulta funcional, pero insuficiente para garantizar decisiones alimentarias adecuadas durante el embarazo.

Respecto al segundo objetivo específico, se concluye que la mitad de las adolescentes gestantes (50%) manifiesta actitudes nutricionales positivas, destacando la valoración de alimentos (56,4%), la intención de cambio (59,1%) y la aceptación de recomendaciones (68,2%); no obstante, se observa una actitud neutral en la percepción del riesgo (45,5%), lo que evidencia falta de conciencia sobre las consecuencias de una alimentación inadecuada; en síntesis, las gestantes valoran la buena alimentación y muestran disposición al cambio, aunque aún no internalizan plenamente el vínculo entre riesgo y práctica nutricional.

Finalmente, en relación con el tercer objetivo específico, se concluye que existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y las actitudes nutricionales ($Rho = 0,496$; $p = 0,000$), lo que demuestra que un mayor nivel de conocimiento se asocia con actitudes más favorables hacia la alimentación; este hallazgo confirma que el conocimiento influye directamente en la formación de comportamientos saludables, orientando la toma de decisiones y fortaleciendo la disposición de las gestantes a adoptar prácticas alimentarias adecuadas que contribuyan al bienestar materno y fetal.

RECOMENDACIONES

Fortalecer el programa de educación nutricional del Centro de Salud de Nuevo Chimbote, dirigido por la Dirección del centro y el Jefe de Nutrición; diseñar un plan anual de sesiones educativas prácticas y participativas, con mínimo una sesión mensual para adolescentes gestantes, incluir materiales visuales y guías de bolsillo sobre grupos alimenticios y micronutrientes, capacitar a dos promotores comunitarios por turno para seguimiento domiciliario y establecer indicadores de proceso y resultado (asistencia, cambio en puntajes de conocimiento y satisfacción), con reporte trimestral al directorio del establecimiento.

Implementar consejería nutricional individualizada en cada control prenatal, responsabilidad del Jefe de Obstetricia y las enfermeras gestoras; aplicar una ficha breve de evaluación de conocimientos y actitudes en la primera consulta y en su seguimiento, ofrecer plan alimentario adaptado a recursos económicos y culturales de la gestante, documentar avances en la historia clínica electrónica y coordinar retroalimentación mensual con el equipo multidisciplinario para ajuste de intervenciones.

Integrar la educación nutricional en el paquete de servicios del Programa Materno Infantil de la Red y la Dirección Regional de Salud; elaborar protocolos estandarizados para talleres grupales, incluir módulos prácticos de preparación de alimentos y manejo de micronutrientes, asignar presupuesto y recursos logísticos para implementarlos en todos los centros de la red y monitorear cobertura y efectividad mediante auditorías semestrales.

Coordinar acciones intersectoriales entre la Dirección del Centro de Salud, la Unidad de Gestión Educativa Local y organizaciones comunitarias; promover campañas escolares y comunitarias dirigidas a adolescentes en edad reproductiva, involucrar a líderes locales y familias en actividades de sensibilización, establecer mesas técnicas bimensuales para articular recursos y evaluar impacto comunitario en conocimientos y actitudes.

Realizar estudios de seguimiento y evaluación liderados por la oficina de investigación del Centro de Salud o una universidad aliada; planificar evaluaciones pre-post de intervenciones educativas con indicadores cuantitativos (puntuaciones de conocimiento y actitud) y cualitativos (percepciones y barreras), publicar resultados y utilizar la evidencia para ajustar contenidos, metodologías y políticas locales, garantizando retroalimentación a los tomadores de decisión cada seis meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara Huerta, M. I. (2021). *El cuento como estrategia para mejorar la expresión oral en los niños y niñas de 3 años de la Institución Educativa Inicial “El Progreso I” del distrito de Carabayllo, 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle]. Repositorio Institucional UNE. <https://repositorio.une.edu.pe/server/api/core/bitstreams/123be5a2-491e-43ae-87a8-5fb5aa19ccec/content>
- Benabbes, S., & Abu Taleb, H. A. (2024). El efecto de la narración en el desarrollo del lenguaje y las habilidades sociales en las aulas de francés como lengua extranjera. *Heliyon*, 10(8), e29178. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29178>
- Bruner, J. (1983). *Child's Talk: Learning to Use Language*. Oxford: Oxford University Press.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Buendía Molina, Y. M., & Maldonado Castro, R. E. (2020). *Narración de cuentos en el desarrollo de la expresión oral en niños de 5 años* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fbc1fbea-5ced-4057-abde-aea2584140ea/content>
- Canale, M., & Swain, M. (1980). Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing. *Applied Linguistics*, 1(1), 1–47.
- Cárdenas-Gallegos, R. G., & Moscoso-Bernal, S. A. (2024). El cuento infantil como recurso didáctico para desarrollar la creatividad en estudiantes de Educación Inicial: Un estudio de caso en Nazón Ecuador. *Revista Mexicana De Investigación E Intervención Educativa*, 3(2), 116–126. <https://doi.org/10.62697/rmiie.v3i2.96>

- Cassany, D. (2022). *Didáctica de la lengua y la literatura en educación infantil*. Barcelona: Graó.
- Chica Garcia, M. R., Cuellar Parrales, M. E., & Ramos López, Y. (2023). Cuentos cortos para estimular el lenguaje verbal del grupo etario de 2 a 3 años: Short stories to stimulate the verbal language of the age group from 2 to 3 years. *Revista Científica Multidisciplinar G-Nerando*, 4(1). Recuperado a partir de <https://revista.gnerando.org/revista/index.php/RCMG/article/view/62>
- Colomer, T. (2021). *La enseñanza de la literatura en la escuela*. Madrid: Ediciones Morata.
- Dávila Cumbicos, Y. G., & Gómez Sánchez, M. G. (2024). *Uso de los cuentos infantiles en el desarrollo del lenguaje oral en los niños de inicial II, Machala 2024* (Trabajo de Titulación). Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Sociales. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/24251>
- De la Cruz Cuba, D., & Estela Pérez de Huzco, M. (2021). *Cuentos infantiles para mejorar la expresión oral de estudiantes de 3, 4 y 5 años de una institución educativa inicial - Acostambo – Huancavelica, 2021* [Tesis de bachiller, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH. <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e771be5-c108-4087-9dd3-c89a5e0876a2/content>
- Gallardo Ortega, E. G. ., Saltos Gallardo , D. A., & Ortega , R. E. (2024). El desarrollo del lenguaje oral en los primeros años de Educación General Básica . *Revista Científica De Innovación Educativa Y Sociedad Actual "ALCON"*, 4(1), 182–192. <https://doi.org/10.62305/alcon.v4i1.76>
- González Martinez , M. . (2022). El cuento como estrategia didáctica para el fortalecimiento del lenguaje oral en los niños de la etapa preescolar. *ReNaCientE - Revista Nacional Científica Estudiantil - UPEL-IPB*, 3(1), 54–71. <https://doi.org/10.46498/renacipb.v3i1.1826>
- Hart, B., & Risley, T. (1995). *Meaningful Differences in the Everyday Experience of Young American Children*. Baltimore: Paul H. Brookes.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2021). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Huertas Toaquiza, J. A., Murillo Proaño, M. E., & Defaz Gallardo, Y. P. (2023). Praxias bucofanatorias para el desarrollo del lenguaje oral en niños de 4 a 6 años. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 11(1). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i1.3712>
- Ibrahim, S., Sobhy, O., El-Maghraby, R., & Hamouda, N. (2025). Eficacia de un programa de intervención del lenguaje narrativo oral en niños con discapacidad auditiva: un ensayo controlado aleatorizado. *Revista Egipcia de Otorrinolaringología*, 41, Artículo 56. <https://ejo.springeropen.com/articles/10.1186/s43163-025-00807-5>
- Luera Quiñones, L. Y., & Borja Campos, I. B. (2022). *Cuentos infantiles como estrategia para desarrollar la comprensión lectora en la educación no presencial, de los niños de 5 años de la I.E.P. María Alvarado- Nuevo Chimbote, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Institucional UNS. <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4082>
- Macas Armijos, G. M. ., Benites Coronel, C. R. ., Cartuche Andrade , M. P. ., Sarango Guailas, K. B. ., & Morocho Pardo, J. S. . (2024). El cuento infantil: estrategia didáctica innovadora para fortalecer la ortografía. *Revista InveCom / ISSN En línea: 2739-0063*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10895726>
- Martínez Copete, D. P. (2024). Literatura en Educación Inicial: Una Propuesta Pedagógica para el Desarrollo del Lenguaje Oral en Niños de Nivel Jardín de la IED Débora Arango Pérez. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 11059-11087. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12266
- Martinez Yana, E. R. (2023). *Cuento infantil en el desarrollo del lenguaje oral de los niños de la I.E.I. N° 658 "Fe y Alegría" - Huacho, 2023*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Educación Inicial y Arte, Universidad

Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
 Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/10108/TESIS.pdf?sequence=5>

McIntyre, A., Scott, A., McNeill, B., & Gillon, G. (2024). Comparing young children's oral and written story retelling: The role of ideation and transcription. *Speech, Language and Hearing*, 28(1).
<https://doi.org/10.1080/2050571X.2024.2357450>

Medrano Blas, B. E. (2024). *Relación entre los cuentos infantiles y la expresión oral en niños de II ciclo de la Institución Educativa Inicial N.º 407 San Martín de Paras – Áncash 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH.
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37300/CUE NTOS_CLARIDAD_MEDRANO_BLAS_BETTY_ELSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza Moreira , S. M., Parrales Figueroa , N. V., Baque Solesdipa , Y. P., & Alcivar Castaño , J. L. (2024). El Cuentos Infantil como Estrategia Pedagógica para el Desarrollo del Lenguaje Oral en Alumnos de Educación Básica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 8313-8329.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10158

Muhinyi, A., Stewart, A. J., & Rowland, C. F. (2024). Encouraging use of complex language in preschoolers: A classroom-based storybook intervention study. *Language Learning and Development*, 20(1), 1-19.
<https://doi.org/10.1080/15475441.2024.2443447>

Pallo Moya, K. A. (2023). *Literatura infantil en la estimulación del lenguaje oral en los niños de Inicial de la Unidad Educativa Liceo Policial* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Chimborazo.
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13609/1/Karina%20Alexandra%20Pallo%20Moya%20->

%20Literatura%20infantil%20en%20la%20estimulación%20del%20lenguaje
%20oral%20en%20los%20niños%20de%20Inicial%20de%20la%20Unidad%
20Educativa%20Liceo%20Policial.pdf

- Pistav Akmese, T., & Kanmaz, A. (2021). Narración para investigar las habilidades lingüísticas de niños en edad preescolar. *International Online Journal of Education and Teaching*, 8(1), 1–19. <https://www.iojet.org/index.php/IOJET/article/view/964>
- Posligua Robles, L. J., & Zambrano Santos, R. (2025). El juego en el desarrollo del lenguaje en la primera infancia. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(2), 170-184. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.16812
- Prado Córdova, E. P. ., & Cartuche Andrade, M. P. . (2023). Cuentos infantiles: una estrategia didáctica para fortalecer la lectoescritura en niños de primer año de Educación Básica . *Revista InveCom / ISSN En línea: 2739-0063*, 3(2), 1–10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8078713>
- Pullaguari Uchuari, B. L., Sanmartín González, M. R., Curipoma Silva, G. E., & Bermeo Sinchi, J. E. (2023). Aprendizaje de cuentos y canciones infantiles como estrategia didáctica para mejorar el lenguaje literario en niños de nivel inicial. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 10848-10866. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6171
- Rodríguez Castro, G. A. (2021). *Cuentos infantiles para desarrollar la expresión oral en los niños de 4 años de la I.E. “Zoila Tudela de Puell”, Zarumilla, Tumbes, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34057/cuentos_infantiles_expresion_oral_rodriguez_castro_guisella_alessandra.pdf?sequence=3&isallowed=y
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. del P. B. (2022). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (7.^a ed.). McGraw-Hill.

- Snow, C. E. (1999). Language development in early childhood education. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. <https://www.child-encyclopedia.com/language-development-and-literacy>
- Snow, C. E., Burns, M. S., & Griffin, P. (1998). *Preventing Reading Difficulties in Young Children*. Washington, DC: National Academy Press.
- Surya, U. I., & Aprilia, V. (2024). The impact of storytelling on English language development in early childhood education. *Jurnal PG-PAUD Trunojoyo*, 11(2), 147–157. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPAUD/issue/view/2505>
- Teberosky, A., & Tolchinsky, L. (2003). *Aprender a escribir; aprender a leer*. Madrid: Alianza Editorial.
- Tremblay, T., Gagné, A., & Bigras, N. (2021). Family literacy activities mediate the effects of recreational screen time on children's language development. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 17(1), 001–019. <https://doi.org/10.19080/PBSIJ.2021.17.555951>
- Vygotsky, L. S. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento	Información que poseen las adolescentes gestantes sobre alimentación saludable, grupos alimenticios, micronutrientes esenciales, prácticas adecuadas e higiene (FAO, 2023; OMS, 2021).	Se midió mediante un cuestionario de 7 preguntas de opción múltiple. Cada respuesta correcta = 1 punto. Puntaje total 0–7. Categorías: bajo (0–2), medio (3–5), alto (6–7).	1. Grupos alimenticios 2. Micronutrientes 3. Prácticas saludables 4. Higiene alimentaria	- Identificación de grupos alimenticios - Conocimiento de micronutrientes - Reconocimiento de prácticas saludables - Conocimiento de normas de higiene	7 ítems (preguntas de opción múltiple con una sola respuesta correcta)	Nominal politómica (correcto/incorrecto)
Actitudes nutricionales	Predisposiciones aprendidas que orientan decisiones alimentarias en gestantes; incluyen valoración de alimentos saludables, percepción del riesgo, intención de mejora y aceptación de recomendaciones (Ajzen, 2020; OPS, 2022).	Cuestionario de 12 ítems en escala Likert (1= totalmente en desacuerdo a 5= totalmente de acuerdo). Puntaje total 12–60. Categorías: actitud negativa (12–27), neutral (28–43), positiva (44–60).	1. Valoración de alimentos saludables 2. Percepción del riesgo 3. Intención de cambio 4. Aceptación de recomendaciones	- Valoración de alimentos saludables - Percepción del riesgo alimentario - Intención de cambio alimentario - Aceptación de recomendaciones nutricionales	12 ítems	Escala Likert (ordinal): 1–5

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
Formulación interrogativa del problema: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025? Problemas específicos: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento nutricional que presentan las adolescentes gestantes? 2. ¿Cuál es el nivel de actitudes nutricionales de las adolescentes gestantes según sus dimensiones? 3. ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes?	Variable 1: Conocimiento Variable 2: Actitudes nutricionales	Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025. Objetivos específicos: 1. Describir el nivel de conocimiento nutricional según las dimensiones: grupos alimenticios, micronutrientes, prácticas saludables e higiene alimentaria. 2. Identificar el nivel de actitudes nutricionales según sus dimensiones: valoración de alimentos, percepción del riesgo, intención de cambio y aceptación de recomendaciones. 3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes.	Hipótesis general (H₁): Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un centro de salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025. Hipótesis nula (H₀): No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento nutricional y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes.	Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional. Diseño: No experimental, transversal, correlacional. Población: 154 adolescentes Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

Título del instrumento: “Cuestionario sobre conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, marzo - octubre de 2025”

Fecha: ____ / ____ / ____

ID: _____

A. Características generales

- **Edad:** ____ años
- **Nivel de instrucción alcanzado:**
 - () Primaria incompleta
 - () Primaria completa
 - () Secundaria incompleta
 - () Secundaria completa
 - () Superior técnica incompleta
 - () Superior técnica completa
 - () Superior universitaria incompleta
 - () Superior universitaria completa
- **Situación conyugal actual:**
 - () Soltera
 - () Conviviente
 - () Separada de pareja conviviente
- **Número de gestaciones previas:** ____
- **Edad gestacional actual (en semanas):** ____
- **¿Cuenta con control prenatal actualmente?**
 - () Sí
 - () No

B. Cuestionario de conocimiento nutricional

1. ¿Qué grupo alimenticio proporciona energía principalmente?
 - o a. Constructores
 - o b. Energéticos
 - o c. Reguladores
 - o d. No sé
2. ¿Qué alimentos son considerados constructores?
 - o a. Frutas y verduras
 - o b. Carnes, huevos y leche
 - o c. Aceites y azúcar
 - o d. No sé
3. ¿Qué micronutriente ayuda a prevenir la anemia durante el embarazo?
 - o a. Calcio
 - o b. Zinc

- o c. Hierro
- o d. No sé

4. ¿Cuál de los siguientes alimentos es fuente de ácido fólico?

- o a. Galletas
- o b. Espinaca
- o c. Leche evaporada
- o d. No sé

5. ¿Qué práctica alimentaria es saludable durante el embarazo?

- o a. Ayunar por más de 8 horas
- o b. Comer solo 2 veces al día
- o c. Fraccionar las comidas durante el día
- o d. No sé

6. ¿Qué método de cocción es el más recomendable para conservar los nutrientes?

- o a. Frito
- o b. Horneado
- o c. Al vapor
- o d. No sé

7. ¿Cuál es una medida de higiene alimentaria básica?

- o a. Lavar frutas y verduras antes de consumirlas
- o b. Consumir alimentos crudos sin lavar
- o c. Descongelar alimentos al sol
- o d. No sé

C. Cuestionario de actitudes nutricionales

Responda según su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones:
Escala: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo

Pregunta	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Dimensión 1: Valoración de alimentos saludables					
1. Considero importante comer frutas y verduras todos los días.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Prefiero alimentos naturales y saludables antes	☐	☐	☐	☐	☐

que fritos o procesados.					
3. Sé que una alimentación adecuada mejora mi salud y la de mi bebé.	☐	☐	☐	☐	☐
Dimensión 2: Percepción del riesgo					
4. Una mala alimentación durante el embarazo puede afectar la salud del bebé.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Soy consciente de los riesgos de una dieta deficiente durante el embarazo.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Me preocupa que mi alimentación pueda tener consecuencias negativas para mi salud.	☐	☐	☐	☐	☐
Dimensión 3: Intención de cambio o mejora					
7. Estoy dispuesta a mejorar mis hábitos alimenticios por el bienestar de mi bebé.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Me esfuerzo por incluir alimentos saludables en mis comidas diarias.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Tengo la intención de seguir una alimentación más saludable durante el embarazo.	☐	☐	☐	☐	☐
Dimensión 4: Aceptación de recomendaciones nutricionales					
10. Confío en las recomendaciones sobre alimentación que me brindan en el centro de salud.	☐	☐	☐	☐	☐

11. Sigo los consejos nutricionales que me da el personal de salud.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Valoro las recomendaciones de alimentación que recibo de profesionales de salud.	☐	☐	☐	☐	☐

Anexo 4. Evaluación de Juicio de expertos

El cuestionario utilizado para evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes nutricionales en adolescentes gestantes no requirió un nuevo proceso de validación, dado que fue previamente validado por juicio de expertos en la investigación original de Guevara (2022), titulada *“Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2022”*, desarrollada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Dicho instrumento contó con la revisión y aprobación de tres especialistas en nutrición y salud materna, quienes verificaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems respecto a los objetivos del estudio. Asimismo, presentó un coeficiente Alfa de Cronbach superior a 0,70, lo que garantiza una adecuada consistencia interna y validez de contenido para su aplicación en contextos similares.

En la presente investigación, se mantuvo íntegra la estructura y contenido del instrumento original, efectuándose únicamente ajustes mínimos de redacción contextual para su aplicación en el Centro de Salud de Nuevo Chimbote durante el periodo marzo–octubre de 2025.

Anexo 5. Base de datos

Variable 1: Conocimiento

ID	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	Puntaje_total	Nivel_conocimiento	Grupos_alimenticios	Micronutrientes	Practicas_saludables	Higiene_alimentaria	V1 PROMEDIO
1	1	1	0	0	0	0	1	3	2	3	2	2	3	0
2	0	1	0	0	1	1	1	4	2	2	2	2	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	3	3	2	1
4	1	1	1	1	1	0	1	6	3	2	3	3	2	1
5	1	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	1	2	0
6	1	1	1	1	1	0	1	6	3	3	2	2	2	1
7	0	1	0	0	0	1	1	3	2	2	1	2	3	0
8	1	1	1	1	0	1	1	6	3	3	2	2	3	1
9	0	0	1	1	1	0	1	4	2	1	2	2	3	1
10	0	1	1	0	1	1	1	5	2	1	2	3	3	1
11	0	1	0	0	0	1	1	3	2	1	1	3	3	0
12	0	0	1	1	1	1	1	5	2	3	2	2	2	1
13	1	0	1	1	0	1	0	4	2	2	3	3	2	1
14	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	1	3	3	0
15	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	3	2	0
16	1	0	1	0	1	0	1	4	2	2	2	3	3	1
17	1	1	1	1	0	1	1	6	3	2	2	3	3	1
18	1	0	1	1	0	0	1	4	2	3	3	2	2	1
19	1	1	1	0	0	0	0	3	2	3	2	1	1	0
20	1	1	1	1	0	1	1	6	3	3	2	2	3	1
21	1	0	1	1	0	0	1	4	2	2	2	1	2	1
22	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	3	2	3	1

23	0	1	1	1	0	0	0	3	2	1	2	1	2	0
24	0	1	1	0	0	1	0	3	2	1	2	2	2	0
25	0	0	0	1	1	1	1	4	2	2	1	3	3	1
26	0	1	1	0	1	0	1	4	2	3	2	2	3	1
27	1	0	1	1	0	0	0	3	2	2	2	1	2	0
28	0	1	0	1	1	1	0	4	2	3	2	2	1	1
29	1	1	1	1	1	0	1	6	3	2	2	3	2	1
30	1	1	0	0	1	1	0	4	2	2	1	2	3	1
31	0	1	0	1	1	1	1	5	2	3	2	2	2	1
32	1	1	0	1	1	1	1	6	3	3	2	2	2	1
33	0	0	0	1	1	1	1	4	2	1	2	3	3	1
34	0	1	1	1	0	1	1	5	2	2	2	3	3	1
35	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	2	2	3	1
36	1	0	1	0	0	1	1	4	2	3	2	2	3	1
37	0	1	1	1	1	1	1	6	3	2	3	3	2	1
38	1	0	1	1	1	0	1	5	2	3	2	2	3	1
39	1	1	1	1	1	0	0	5	2	3	2	1	3	1
40	1	0	0	1	0	0	1	3	2	2	2	2	2	0
41	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	3	3	2	1
42	1	1	1	0	1	1	0	5	2	3	2	3	1	1
43	1	0	1	1	0	0	1	4	2	2	2	2	3	1
44	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	2	2	0
45	0	1	1	0	1	0	0	3	2	2	2	3	2	0
46	1	0	1	1	1	1	1	6	3	1	3	3	3	1
47	0	0	0	0	1	1	1	3	2	2	2	2	3	0
48	1	1	0	0	1	0	0	3	2	3	1	2	2	0

49	1	0	1	1	0	0	1	4	2	3	3	2	3	1
50	1	1	1	1	0	1	1	6	3	3	3	2	2	1
51	1	1	0	1	0	1	1	5	2	2	2	3	3	1
52	1	1	1	1	0	1	1	6	3	2	3	2	3	1
53	0	0	1	1	1	1	1	5	2	1	3	2	3	1
54	0	0	1	1	0	1	0	3	2	2	3	2	2	0
55	1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	2	3	3	1
56	0	1	1	1	1	0	1	5	2	3	3	2	3	1
57	1	1	1	1	1	1	0	6	3	2	3	2	1	1
58	0	1	1	1	0	0	1	4	2	2	2	1	3	1
59	1	1	1	1	1	0	0	5	2	2	3	2	2	1
60	0	1	1	0	1	1	1	5	2	2	2	2	3	1
61	0	0	1	0	1	0	1	3	2	2	1	2	2	0
62	1	1	1	1	1	0	1	6	3	3	3	2	3	1
63	1	1	0	0	1	0	1	4	2	2	1	3	3	1
64	1	1	0	1	1	1	1	6	3	3	1	2	3	1
65	1	1	0	1	1	1	1	6	3	3	2	3	2	1
66	0	1	0	1	1	1	0	4	2	2	1	3	2	1
67	1	0	1	1	0	1	1	5	2	2	2	2	3	1
68	1	1	0	0	0	1	1	4	2	3	1	3	2	1
69	1	1	1	0	0	1	1	5	2	2	2	2	2	1
70	1	1	0	0	1	1	1	5	2	3	2	3	2	1
71	1	1	1	0	0	1	1	5	2	3	2	2	3	1
72	1	0	1	1	1	1	1	6	3	3	2	3	2	1
73	0	1	1	1	0	0	1	4	2	2	3	1	2	1
74	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	3	3	3	1

75	0	0	1	1	1	1	1	5	2	1	2	3	3	1
76	0	1	1	0	1	0	1	4	2	1	2	3	2	1
77	0	1	1	1	0	0	1	4	2	3	2	3	3	1
78	0	1	0	1	1	1	0	4	2	2	2	2	2	1
79	1	1	0	0	0	1	1	4	2	3	1	1	2	1
80	0	0	0	1	0	1	1	3	2	1	2	3	3	0
81	1	0	1	1	1	1	1	6	3	2	2	3	2	1
82	1	0	0	0	0	1	1	3	2	2	1	2	3	0
83	1	1	1	0	1	1	1	6	3	2	2	3	2	1
84	0	1	1	1	1	1	0	5	2	2	2	3	3	1
85	1	0	1	1	0	1	1	5	2	3	2	2	2	1
86	1	0	1	1	1	1	1	6	3	1	2	2	3	1
87	1	1	1	1	0	0	0	4	2	2	2	1	2	1
88	1	1	0	0	1	1	0	4	2	3	2	2	2	1
89	1	1	0	0	0	1	0	3	2	2	1	2	2	0
90	1	1	0	0	0	1	0	3	2	2	1	2	3	0
91	0	0	1	1	1	1	0	4	2	1	3	3	2	1
92	0	1	1	1	1	1	1	6	3	2	2	3	3	1
93	0	1	0	1	1	0	1	4	2	2	3	2	3	1
94	1	0	0	1	1	1	1	5	2	3	2	2	3	1
95	1	1	1	0	1	0	1	5	2	2	2	2	3	1
96	0	0	1	1	1	1	1	5	2	1	2	3	2	1
97	0	1	1	0	0	1	1	4	2	2	2	2	3	1
98	1	1	1	1	0	0	1	5	2	2	3	2	2	1
99	1	0	0	1	0	0	1	3	2	2	2	3	1	0
100	1	0	0	0	1	1	1	4	2	2	1	3	2	1

101	1	1	0	0	1	1	1	5	2	2	2	3	3	1
102	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	3	2	3	1
103	0	1	1	0	1	1	1	5	2	2	3	3	3	1
104	1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	3	3	3	1
105	0	1	0	0	1	1	1	4	2	2	2	3	2	1
106	1	0	0	1	1	0	1	4	2	2	2	2	2	1
107	0	1	1	1	1	1	0	5	2	2	2	3	2	1
108	1	1	0	0	1	0	1	4	2	3	1	2	3	1
109	0	0	1	1	1	1	1	5	2	2	2	3	3	1
110	1	1	0	0	0	1	1	4	2	2	2	2	2	1

Variable 2. Actitudes nutricionales

ID	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8	I 9	I10	I11	I12	Puntaje_total	Nivel_actitudes	Valoracion_alimentos	Percepcion_riesgo	Intencion_cambio	Aceptacion_recomendaciones	V2_PROMEDIO
1	3	4	5	4	3	5	5	3	4	5	5	3	49	3	2	3	3	2	4
2	5	1	1	5	5	3	2	5	5	2	1	5	40	2	3	1	1	3	3
3	5	5	3	5	4	4	5	5	5	4	5	4	54	3	3	3	3	3	5
4	4	4	4	5	4	3	5	3	4	4	3	4	47	3	2	2	3	3	4
5	4	3	4	5	3	3	3	4	4	3	5	4	45	3	3	2	3	3	4
6	5	2	4	3	4	1	3	5	4	1	3	5	40	2	3	1	2	3	3
7	4	3	1	5	3	2	2	4	4	4	1	5	38	2	2	2	1	3	3
8	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	3	46	3	3	2	3	2	4
9	4	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	3	37	2	2	2	2	2	3
10	5	4	4	5	3	3	3	4	5	4	4	5	49	3	3	2	3	3	4
11	5	1	5	4	4	3	3	3	5	1	5	4	43	2	3	1	3	2	4

12	4	5	5	3	5	5	4	2	4	5	4	3	49	3	3	3	3	2	4
13	5	3	4	4	3	5	3	3	5	3	5	3	46	3	3	3	3	2	4
14	2	3	4	5	3	3	4	4	3	3	5	4	43	2	2	2	3	3	4
15	3	5	1	5	5	4	2	5	4	3	1	4	42	2	3	3	1	3	4
16	5	3	4	4	5	4	4	4	5	5	3	3	49	3	3	3	2	3	4
17	3	5	3	5	4	3	1	5	5	4	1	4	43	2	3	3	1	3	4
18	4	3	5	2	3	3	5	3	5	5	4	3	45	3	3	3	3	1	4
19	4	5	4	3	4	3	3	5	2	4	4	4	45	3	2	3	3	3	4
20	2	3	3	3	1	5	5	2	1	5	4	3	37	2	1	3	3	2	3
21	5	3	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	49	3	3	3	3	3	4
22	2	4	5	5	4	3	5	5	4	2	4	4	47	3	2	2	3	3	4
23	3	2	4	5	4	3	3	5	2	3	2	5	41	2	2	2	2	3	3
24	4	3	5	3	4	5	5	5	3	3	4	5	49	3	3	3	3	3	4
25	4	5	3	3	5	4	2	3	3	3	2	3	40	2	3	3	2	2	3
26	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	2	38	2	3	2	2	2	3
27	4	5	5	4	3	4	5	5	3	5	5	5	53	3	2	3	3	3	4
28	5	4	3	3	3	5	1	5	4	4	1	4	42	2	3	3	1	3	4
29	3	3	5	2	3	2	5	2	4	3	5	3	40	2	2	2	3	1	3
30	4	4	4	4	3	4	5	3	4	3	3	4	45	3	2	2	3	2	4
31	3	1	5	3	3	3	5	5	4	3	3	5	43	2	3	1	3	3	4
32	4	2	5	5	5	3	3	4	5	3	4	5	48	3	3	2	3	3	4
33	5	5	5	3	5	3	5	3	5	4	5	5	53	3	3	3	3	3	4
34	2	5	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	39	2	2	3	2	2	3
35	4	4	5	2	5	4	3	4	3	4	5	3	46	3	3	3	3	2	4
36	3	5	2	3	4	3	4	5	4	5	3	5	46	3	3	3	2	3	4
37	1	3	3	5	2	2	4	4	1	1	5	5	36	2	1	1	3	3	3

38	3	3	4	5	3	4	3	5	2	4	5	3	44	3	2	3	3	3	4
39	3	3	4	5	4	3	3	5	3	2	3	5	43	2	2	2	2	3	4
40	4	3	4	4	2	4	3	5	4	5	5	5	48	3	2	3	3	3	4
41	3	2	5	2	3	3	5	3	3	3	4	4	40	2	2	2	3	2	3
42	5	4	5	2	4	4	5	4	3	3	5	3	47	3	3	2	3	2	4
43	2	3	5	5	4	3	5	4	3	3	5	4	46	3	2	2	3	3	4
44	2	3	4	5	1	4	5	4	1	3	5	5	42	2	1	2	3	3	4
45	2	3	5	3	4	1	4	2	3	1	5	2	35	2	2	1	3	2	3
46	3	5	3	5	1	4	2	5	2	5	2	4	41	2	1	3	2	3	3
47	3	4	3	4	3	3	4	4	4	5	3	5	45	3	2	3	2	3	4
48	4	2	3	4	4	4	3	5	4	4	2	5	44	3	2	2	2	3	4
49	3	5	4	5	3	5	3	3	4	5	3	5	48	3	2	3	3	3	4
50	3	4	3	4	5	3	3	3	5	3	2	5	43	2	3	2	2	3	4
51	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	37	2	2	2	2	2	3
52	4	4	3	5	3	5	4	3	4	5	2	5	47	3	3	3	2	3	4
53	4	3	5	5	4	4	3	4	5	3	3	4	47	3	3	2	3	3	4
54	5	4	3	4	3	3	3	5	4	4	4	5	47	3	3	2	2	3	4
55	5	3	3	3	3	5	4	3	3	3	2	4	41	2	3	3	2	2	3
56	3	4	3	4	5	4	3	5	3	3	3	4	44	3	3	2	3	3	4
57	4	4	5	3	3	5	5	4	3	4	3	4	47	3	2	3	3	3	4
58	4	4	5	4	4	2	5	3	5	2	4	5	47	3	3	2	3	3	4
59	5	3	2	4	5	2	2	4	5	3	2	2	39	2	3	1	2	2	3
60	4	1	3	3	4	2	5	3	4	2	4	5	40	2	2	1	3	3	3
61	3	3	4	4	3	3	5	3	4	3	5	2	42	2	3	2	3	2	4
62	5	3	4	3	4	3	2	3	4	4	3	3	41	2	3	2	2	2	3
63	5	3	5	5	5	3	3	5	5	3	3	3	48	3	3	2	3	3	4

64	4	3	5	3	5	4	5	5	4	3	4	4	49	3	3	2	3	3	4
65	3	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	34	2	3	2	2	3	3
66	3	3	4	1	4	1	3	3	2	2	3	1	30	2	2	1	3	1	3
67	5	4	4	4	5	4	3	5	4	5	4	5	52	3	3	3	2	3	4
68	3	4	1	4	3	4	1	4	3	3	1	2	33	2	2	3	1	2	3
69	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	5	4	42	2	3	3	3	2	4
70	5	3	3	3	5	3	3	4	4	3	3	4	43	2	3	2	2	2	4
71	4	3	4	4	3	4	2	5	4	5	3	5	46	3	2	3	2	3	4
72	4	5	3	3	3	3	4	1	3	5	4	2	40	2	2	3	2	1	3
73	5	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	44	3	3	2	2	3	4
74	2	2	4	4	4	2	4	5	4	3	4	4	42	2	2	2	3	3	4
75	1	3	5	5	2	4	3	3	1	3	5	4	39	2	1	2	3	3	3
76	3	2	4	4	5	4	5	4	4	3	4	3	45	3	3	2	3	3	4
77	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	55	3	3	3	3	3	5
78	2	2	4	4	3	2	2	4	3	2	3	5	36	2	2	1	2	3	3
79	3	4	3	5	3	3	4	4	5	2	5	4	45	3	3	2	3	3	4
80	3	3	4	3	4	3	5	5	4	3	5	3	45	3	2	2	3	3	4
81	5	5	2	4	4	5	3	4	5	3	3	4	47	3	3	3	2	3	4
82	4	4	2	2	4	3	2	4	3	3	4	2	37	2	3	2	2	2	3
83	2	5	5	5	3	4	5	3	3	3	5	3	46	3	2	3	3	3	4
84	4	2	4	5	5	4	4	3	4	4	5	5	49	3	3	2	3	3	4
85	3	5	3	5	3	3	3	3	4	4	3	5	44	3	2	3	2	3	4
86	5	5	5	4	4	5	5	5	4	3	3	3	51	3	3	3	3	3	4
87	1	2	4	5	3	4	5	3	1	3	5	5	41	2	1	2	3	3	3
88	3	1	4	4	2	1	5	4	3	2	3	4	36	2	2	1	3	2	3
89	4	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	2	52	3	3	3	3	2	4

90	4	3	3	4	5	2	3	4	5	3	3	4		43	2	3	2	2	3	4
91	4	3	5	3	4	3	5	3	4	3	5	2		44	3	3	2	3	2	4
92	3	4	4	3	1	3	3	2	3	4	4	3		37	2	1	3	3	2	3
93	5	1	3	5	5	1	3	5	3	3	3	5		42	2	3	1	2	3	4
94	3	4	1	5	3	5	1	3	2	5	1	5		38	2	2	3	1	3	3
95	5	4	4	3	5	3	5	4	5	4	3	4		49	3	3	2	3	3	4
96	4	4	5	3	2	4	5	4	3	4	3	5		46	3	2	3	3	3	4
97	3	5	1	5	5	5	1	4	5	4	2	3		43	2	3	3	1	3	4
98	5	2	5	3	3	3	4	4	4	2	5	5		45	3	3	2	3	3	4
99	3	5	5	3	3	5	3	5	4	5	3	3		47	3	2	3	3	3	4
100	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5		57	3	3	3	3	3	5
101	1	4	3	4	1	3	4	5	1	2	3	3		34	2	1	2	2	3	3
102	3	2	2	3	3	3	3	5	3	3	2	5		37	2	2	2	1	3	3
103	3	5	3	5	4	5	4	5	3	3	3	5		48	3	3	3	3	3	4
104	2	3	4	1	4	5	4	1	2	3	5	1		35	2	2	3	3	1	3
105	4	3	5	3	3	3	4	3	5	3	5	2		43	2	3	2	3	2	4
106	5	2	2	5	4	2	2	5	5	2	2	4		40	2	3	2	2	3	3
107	4	5	5	3	4	5	4	3	3	4	4	4		48	3	2	3	3	3	4
108	5	3	3	4	5	4	4	5	5	2	2	5		47	3	3	2	2	3	4
109	5	3	2	3	5	3	2	3	4	3	2	4		39	2	3	2	1	2	3
110	5	4	4	4	5	5	2	4	5	5	2	5		50	3	3	3	2	3	4

Anexo 6. Solicitud a la institución



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chimbote, julio 25 de 2025

OFICIO N° 060-2025-USP-FCS-PEO/D

Sra.
Mg.Reyna margarita Escobedo Zarzosa
Directora del Centro de Salud Yugoslavia
Presente.-

Asunto: **Solicita autorización para la ejecución del Proyecto de Investigación de Obstetricia**

Es grato dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo personal e institucional y en nombre de la Universidad San Pedro, informarle que como parte del desarrollo académico de Elaboración de Tesis en Obstetricia solicito su despacho, su autorización para las BACHILLERES BAZAN ESCALANTE CINTHIA AMALIA con código N°1116101463, y VILLANUEVA MURGA PATRICIA ROXANA con código N°1118100638 puedan ejecutar su Proyecto de investigación titulada: "Conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo Chimbote, marzo - octubre de 2025.", en la Institución que Ud. dignamente dirige, por tal motivo presento a los estudiantes, para que le brinde las facilidades correspondientes.

Agradeciendo la atención que le brinde a la presente.

Atentamente,

UNIVERSIDAD SAN PEDRO



Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (a) Programa de Obstetricia

c.c.: Archivo.
MAO/c yc.

Correo: escuela.Obstetricia@usanpedro.edu.pe



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD PACIFICO SUR
MICRORED DE SALUD YUGOSLAVIA

PROJ.	26	09	85	HORA
14:00h				

RECIBIDO

CHIMBOTE: Av. Francisco Bolognesi 170 / Teléfono: 990584366
PIURA: Zona Industrial Castilla Carretera Piura Chulucanas Km 4.1 / Teléfono: 073 283950
HUARAZ: La Rivera Mz A 11 D1 - Sector Shancayay / Teléfono: 959422325



A. Originalidad del Archivo Digital

Per el presente de jo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Control	Di	Me	Al
---------	----	----	----



Importance

- [illegible]

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 33, párr. 33.3).

Conocimiento y actitudes nutricionales en adolescentes
gestantes atendidas en un Centro de Salud de Nuevo
Chimbote, marzo - octubre de 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
6	repositorio.unap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to uncedu	1%
	Trabajo del estudiante	
8	www.coursehero.com	1%
	Fuente de Internet	
9	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez	<1%
	Trabajo del estudiante	
10	Submitted to consultoriadeserviciosformativos	<1%
	Trabajo del estudiante	

11	repositorio.uss.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
12	Submitted to Integración Moodle Presencial 4.3	<1 %
	Trabajo del estudiante	
13	repositorio.unsch.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
14	repositorio.uwiener.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
15	Submitted to unasam	<1 %
	Trabajo del estudiante	
16	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion	<1 %
	Trabajo del estudiante	
17	dspace.ups.edu.ec	<1 %
	Fuente de Internet	
18	www.researchgate.net	<1 %
	Fuente de Internet	
19	Submitted to Universidad Privada San Pedro	<1 %
	Trabajo del estudiante	
20	repositorio.escuelamilitar.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
21	repositorio.upch.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
22	dgsa.uaeh.edu.mx:8080	<1 %
	Fuente de Internet	
23	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle	<1 %
	Trabajo del estudiante	
24	repositorio.upagu.edu.pe	
	Fuente de Internet	

		<1 %
25	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Nacional Agraria de la Selva Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	pesquisa.teste.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	uhsalud.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD, UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
36	ru.dgb.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
	repositorio-digital.uap.edu.bo	

37	Fuente de Internet	<1 %
38	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Caribbean University Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
41	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.upci.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to University of The Incarnate Word Trabajo del estudiante	<1 %
44	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
45	www.pediatribasadaenpruebas.com Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universidad del Istmo de Panamá Trabajo del estudiante	<1 %
49	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %

50	Submitted to POSGRADO Trabajo del estudiante	<1 %
51	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
52	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
53	www.icf.uab.es Fuente de Internet	<1 %
54	desastres.cies.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
55	editorialalema.org Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to PREGRADO Trabajo del estudiante	<1 %
57	jadimike.unachi.ac.pa Fuente de Internet	<1 %
58	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
62	fiye.es Fuente de Internet	<1 %
63	hispana.mcu.es Fuente de Internet	<1 %
64	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
65	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	ruidera.uclm.es Fuente de Internet	<1 %
67	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
68	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
69	acme071mde.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
70	digital.csic.es Fuente de Internet	<1 %
71	educas.com.pe Fuente de Internet	<1 %
72	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
73	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
74	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
75	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
76	revistas.uneb.br Fuente de Internet	<1 %
77	riul.unanleon.edu.ni:8080 Fuente de Internet	<1 %
	www.hospitalarias.org	

78	Fuente de Internet	<1 %
79	www.phrplus.org Fuente de Internet	<1 %
80	biotech-spain.com Fuente de Internet	<1 %
81	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
82	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
83	editorial.excedinter.com Fuente de Internet	<1 %
84	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
85	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
86	polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
87	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
88	renatiga.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
89	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
90	repositorio.uide.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
91	santacristinabaloncesto.iespana.es Fuente de Internet	<1 %
92	www.cienciayeducacion.com Fuente de Internet	<1 %

93	www.derechoshumanosbolivia.org	<1%
	Fuente de Internet	
94	www.uticvirtual.edu.py	<1%
	Fuente de Internet	
95	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
96	www.mayoclinic.org	<1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		