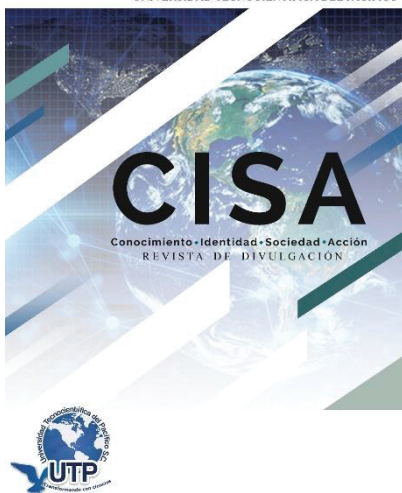




Revista CISA
Volumen 4, No. 4
E-ISSN: 2954-4009
Periodo: enero-junio
Tepic, Nayarit. México
Pp. 83-98
DOI: <https://doi.org/10.58299/cisa.v4i4.29>
Recibido: 14 de marzo 2023
Aprobado: 17 de marzo 2023
Publicado: 30 de junio 2023

Nivel de conocimiento nutricional de mujeres de una comunidad rural de Nayarit, México
Level of nutritional Knowledge of women from a rural community in Nayarit, Mexico

Autores

Alejandrina Montes Quiroz
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
alejandrina.montes@uan.edu.mx

Salvador Ruiz Bernés
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
salvador@uan.edu.mx

Erendida Leal Cortes
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
leal@uan.edu.mx

Verónica Benítez Guerrero
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
veronica.benitez@uan.edu.mx

Martha Ofelia Valle Solís
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
martha.valle@uan.edu.mx

Alejandrina Montes Quiroz
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
alejandrina.montes@uan.edu.mx

Salvador Ruiz Bernés
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
salvador@uan.edu.mx

Erendida Leal Cortes
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
leal@uan.edu.mx

Verónica Benítez Guerrero
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
veronica.benitez@uan.edu.mx

Martha Ofelia Valle Solís
Universidad Autónoma de Nayarit, México.
martha.valle@uan.edu.mx

Nivel de conocimiento nutricional de mujeres de una comunidad rural de Nayarit, México

Level of nutritional Knowledge of women from a rural community in Nayarit, Mexico

Resumen

Durante el embarazo, las necesidades nutricias maternas están aumentadas y tanto las deficiencias como los excesos nutricionales pueden repercutir en los resultados de la gestación, en la calidad de la leche y condicionar la salud materno-fetal. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento nutricional de mujeres embarazadas de una comunidad rural de Nayarit, México. Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo; incluyó a 38 mujeres embarazadas en una muestra tipo caso. Se empleó un instrumento con 29 reactivos que miden el conocimiento sobre la alimentación durante la gestación. Resultados: El 89.5% de las futuras madres poseen un buen nivel de conocimientos sobre alimentación saludable. La identificación de alimentos que aportan micronutrientes, así como la importancia de estos, es el tema en el que mayor conocimiento poseen las participantes. Conclusiones: Es necesario reforzar la educación nutricional en relación a los alimentos que contienen carbohidratos y su importancia para la salud de la población.

Palabras clave: embarazo, nutrición saludable y plato del buen comer, mujeres rurales.

Abstract

During pregnancy, maternal nutritional needs are increased and both nutritional deficiencies and excesses can affect gestational outcomes, milk quality and maternal and fetal health. Objective: To determine the level of nutritional knowledge of pregnant women in a rural community of Nayarit, Mexico. Methodology: Quantitative, cross-sectional, descriptive study; it included 38 pregnant women in a case-type sample. An instrument with 29 items measuring knowledge about nutrition during pregnancy was used. Results: 89.5 % of the expectant mothers had a good level of knowledge about healthy eating. The identification of foods that provide micronutrients, as well as the importance of these, is the topic in which the participants have the greatest knowledge. Conclusions: It is necessary to reinforce nutritional education in relation to carbohydrate-containing foods and their importance for the health of the population.

Keywords: pregnancy, healthy nutrition and plate of good food, rural women.

Introducción

Una buena alimentación se caracteriza por ser apropiada, satisfactoria, suficiente, equilibrada, inocua y en base a las necesidades de cada individuo y de cada situación (Hierro *et al.*, 2022). En todas las etapas de la vida, llevar una alimentación saludable es la clave para una buena calidad de vida, especialmente durante el embarazo, donde los requerimientos nutricionales maternos están aumentados y tanto las deficiencias como los excesos nutricionales pueden repercutir en los resultados del embarazo y en la calidad de la leche y condicionar la salud maternofoetal (Martínez *et al.*, 2020).

Se ha demostrado que el estado nutricional de la madre en la etapa preconcepcional y durante el embarazo juegan un rol importante en el desarrollo del feto, debido a que el estado de la gestante influencia la proporción de células que van a formar el feto y la placenta (Ávila, 2018; Martínez *et al.*, 2020). De este modo, las deficiencias nutricionales de la madre están relacionados con trastornos o alteraciones como bajo peso al nacer, defectos del tubo neural y corazón, nacimientos pretérminos, abortos espontáneos, diabetes mellitus, entre otros (Ávila, 2018).

Debemos recordar que las malformaciones se producen durante los primeros 28 días de gestación, cuando la mujer puede desconocer que está embarazada. Esta situación se puede prevenir aumentando el consumo de verduras de hoja verde y hortalizas (Martínez *et al.*, 2020).

Durante el primer trimestre del embarazo las necesidades energéticas de las gestantes son similares a quienes no se encuentran en este proceso. Es a partir del segundo trimestre donde los requerimientos nutricionales aumentan, siendo necesaria una educación nutricional adecuada para llevar una dieta que cubra las necesidades de macro y micronutrientes, a fin de prevenir, controlar, minimizar o revertir los efectos derivados de las deficiencias nutricionales de las madres en cada embarazo (Hierro *et al.*, 2022).

No existe una fórmula genérica para llevar una alimentación saludable durante el embarazo, de ahí la importancia de la educación nutricional de la gestante, para la implementación de hábitos saludables no sólo durante el embarazo sino el resto de su vida y la de sus hijos. De hecho, durante el embarazo, los principios básicos de una alimentación saludable son los mismos: consumir una gran cantidad de frutas, vegetales, cereales integrales, proteínas magras y grasas saludables. Además, para llevar una alimentación saludable durante esta etapa, se debe prestar atención especial a algunos nutrientes, como son: ácido fólico (B9) y otras vitaminas del complejo B, calcio, hierro y omega-3 (Ávila, 2018).

No obstante, aun cuando las gestantes puedan tener los alimentos adecuados a su disposición, no es garantía de que estos se consuman en cantidad y calidad adecuada (López-Sáleme *et al.*, 2012). De esta manera, es importante tomar en consideración que son varios los factores que pueden influir para que una paciente embarazada pueda o no tener una alimentación saludable. El factor socioeconómico es un aspecto que afecta la seguridad alimentaria y la ingesta de nutrientes, lo cual

conlleva a consumo de alimentos de baja calidad, así como a la desnutrición, problema común sobre todo en países en vías de desarrollo, accediendo a la alimentación de baja calidad que no aporta los nutrientes que el cuerpo requiere (López-Sáleme *et al.*, 2012; Mundo *et al.*, s.f.). En México, entre 2020 y 2021, aumentó el porcentaje de población con ingreso laboral inferior al costo de la canasta básica, aunado a un incremento de la inseguridad alimentaria, contribuyeron al deterioro en la calidad y diversidad de la dieta de los miembros del hogar sobre todo de los niños y niñas menores de cinco años, adolescentes, las mujeres en edad fértil y adultos mayores. En México, el 28.9 % de las regiones rurales son afectadas por inseguridad alimentaria moderada y severa (Mundo *et al.*, s.f.).

Las preferencias, usos y costumbres de la gestante son también factores que repercuten en los hábitos alimentarios, de tal modo que, en determinadas culturas, existen restricciones en relación a los alimentos consumidos por mujeres durante el embarazo, lo cual obstaculiza alcanzar los requerimientos nutricionales necesarios para una buena salud de la madre y del bebé. Por lo tanto, la necesidad de educar y, sobre todo, de estimular el empoderamiento de las embarazadas para mejorar su estado nutricional y el de su familia es una prioridad que debe conseguirse (Romero & Mendieta, 2018). Sin embargo, el cambio muchas veces surge en forma lenta debido a que los antiguos hábitos difícilmente terminan (Guzmán, 2018).

El término “malnutrición” hace referencia a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona, abarcando tres afecciones: desnutrición, malnutrición relacionada a micronutrientes, así como al sobrepeso y obesidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

De acuerdo con la OMS, se calcula que en el mundo 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal (OMS, 2021). La desnutrición durante el embarazo es otro

problema de salud pública, el cual no solo altera y genera complicaciones al bebé, sino que para la madre también implicará algunos problemas de salud y sobrecarga de cuidados después del parto, debido a esas complicaciones (García 2019).

En 2015, la OMS estimó que el 38.2 % de las mujeres embarazadas eran anémicas, siendo la carencia de hierro la principal causa (Puszko *et al.*, 2017). Por su parte, en el 2016 en México, se registró que el 17.9 % de las mujeres embarazadas presentaron anemia, enfermedad que aumenta el riesgo de: bajo peso al nacer, parto prematuro, muerte fetal perinatal y mortalidad materna (García *et al.*, 2017; Secretaría de Salud, 2016).

Por la relevancia del tema, el contar con un conocimiento adecuado en materia nutricional es fundamental para la población, en especial para las mujeres embarazadas, pues de ello depende su salud y la de su futuro hijo. Dado lo anterior, se planteó como objetivo de investigación determinar el nivel de conocimiento nutricional de mujeres embarazadas de una comunidad rural de Nayarit, México.

Desarrollo

El estudio realizado fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. La recolección de datos se realizó del 1 al 30 de mayo del 2020 e incluyó a 38 mujeres gestantes de una comunidad rural del estado de Nayarit, siendo seleccionadas mediante una muestra no probabilística por casos-tipo (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Los criterios de inclusión consideraron a mujeres gestantes de la comunidad rural seleccionada con embarazo de bajo riesgo sin diferenciar semana de gestación. Se eliminaron todas las encuestas respondidas de forma incompleta.

Se utilizó la técnica de encuesta para la recolección de los datos. El instrumento aplicado fue elaborado por (Gálvez, 2019), del cual se eliminó un reactivo

al considerar no pertinente para esta investigación. La encuesta incluyó una sección sobre aspectos sociodemográficos, así como una segunda sección de 29 preguntas dicotómicas (falso y verdadero) para explorar los conocimientos sobre la alimentación durante el embarazo. Los ítems se dividieron en 2 bloques, macro y micronutrientes y en conocimiento del plato del bien comer; los macronutrientes incluyeron 18 de los 29 ítems, los micronutrientes 5 de 29; finalmente el conocimiento del plato del bien comer, 6 de los 29 ítems. Los indicadores trabajados fueron: proteínas (6 ítems), carbohidratos (6 ítems), vitaminas y minerales (5 ítems) y conocimiento del plato del bien comer (6 ítems). Se consideró a una paciente con un buen nivel de conocimientos cuando contestara más del 75 % de las preguntas de forma correcta para cada uno de los 5 indicadores que se incluyen en el instrumento de evaluación.

El consentimiento informado de los participantes se solicitó por escrito, previo a la aplicación de la encuesta. Para el procesamiento de la información se diseñó una base de datos en el programa Microsoft Excel Versión 16.6. El análisis estadístico se realizó con el programa Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS, por sus siglas en inglés) Versión 21.0 (IBM, 2012), empleando estadística descriptiva.

Resultados y discusión

Es indispensable el consumo de una dieta saludable en el periodo preconcepcional, embarazo y lactancia para garantizar la salud tanto de la madre como del producto (García, 2019). Y para conseguirlo es necesario realizar cambios en el estilo de vida y hábitos alimenticios a fin de conseguir un consumo adecuado de micro y macronutrientes, cuyas necesidades se ven incrementadas durante estas etapas de vida (Martínez *et al.*, 2020).

Las características de las gestantes incluidas en este estudio se plasman en la Tabla 1. En la investigación participaron 38 mujeres embarazadas entre los 18 y 40

años de edad; el rango en el que se registraron más participantes fue el de 24 a 29 años (13), seguido por 18 a 23 años (12); 30 a 35 años (9) y de 36 a 40 años sólo incluyó a 4 pacientes. En México, la edad promedio del primer embarazo es a los 21 años, así mismo, entre los 20 a 24 años se registra la mayor tasa de fecundidad (Gobierno del Estado de México, 2023).

En lo referente al estado civil de las grávidas (Tabla 1), en su mayoría las mujeres embarazadas refirieron estar en unión libre 36.8 %, 34.2 % casadas y 28.9 % solteras. En México, el 28 % de las madres desarrollan su maternidad sin pareja (Gobierno del Estado de México, 2023).

Por su parte, el nivel escolar predominante entre la muestra estudiada es la preparatoria con el 65.8 % de las gestantes, mientras que, el nivel licenciatura es el que menos predominó con 34.2 %. Hablando de la ocupación que tienen las mujeres embarazadas, se encontró que el 42.1 % se desempeñan como empleadas de diversos sectores, 31.6 % realizan funciones de ama de casa y 26.3 % son profesionistas.

En esta investigación también se encontró que el 44.7 % de las mujeres no habían tenido embarazos previos, 23.7 % tienen uno, 21.0 % dos y tan sólo el 10.5 % tres embarazos anteriores a este (Tabla 1). A nivel nacional, las cifras muestran que el 46.5 % de las madres de 20 a 29 años tiene sólo un hijo y el 34.9 % dos. Por su parte, el 51.9 % de las mujeres de 30 a 49 años tienen tres o más hijos (Gobierno del Estado de México, 2023).

Tabla 1.

Caracterización de las gestantes participantes en el estudio por rango de edad.

Parámetro	frecuencia en años, %				Total
	18 – 23	24 – 29	30 – 35	36 – 40	
Estado civil					
Soltera	8, 21.0	2, 5.3	1, 2.6	0, 0	11, 28.9
Casada	1, 2.6	5, 13,1	4, 10.5	3, 7.9	13, 34,2
Unión libre	3, 7,9	6, 15.8	4, 10.5	1, 2.6	14, 36.8
Escolaridad					
Preparatoria	10, 26.3	8, 21.0	6, 15.8	1, 2.6	25, 65.8
Licenciatura	2, 5.3	5, 13.1	3, 7.9	3, 7.9	13, 34.2
Ocupación					
Ama de casa	8, 21.0	2, 5.3	1, 2.6	1, 2.6	12, 31.6
Empleada	3, 7.9	8, 21.0	5, 13.1	0, 0	16, 42. 1
Profesionista	1, 2.6	3, 7.9	3, 7.9	3, 7.9	10, 26.3
Embarazos previos					
0	12, 31.6	5, 13.1	0, 0	0, 0	17, 44.7
1	0, 0	8, 21.0	1, 2.6	0, 0	9, 23.7
2	0, 0	0, 0	7, 18.2	1, 2.6	8, 21.0
3	0, 0	0, 0	1, 2.6	3, 7.9	4, 10.5

Fuente: elaboración propia

Al determinar el nivel de conocimientos que tienen las gestantes incluidas en la investigación (Tabla 2), se registró en la categoría de proteínas el 86.8 % (33) de las embarazadas tiene un buen nivel de conocimientos, mientras que en carbohidratos fueron 44.7 % (17), lípidos 89.4 % (34), micronutrientes fue 100 % de las grávidas, y para el plato del bien comer el 65.7 % (25). Por su parte, Gálvez (2019) reporta en su investigación que, el 78.1 % de las mujeres embarazadas incluidas en su estudio tienen un buen conocimiento en proteínas, 30.4 % carbohidratos, 52.79 % lípidos, 84.55 % micronutrientes, 46.76 % en plato del bien comer, así mismo, el 60.9 % de las

grávidas poseen un buen nivel de conocimientos sobre alimentación saludable. Haciendo referencia al conocimiento general, se encontró que, el 89.5 % de las futuras madres, poseen un buen nivel de conocimientos acerca de una alimentación saludable. Valores que resultan superiores a lo mencionado por Cervantes (2018), quien identificó que el 18.8 % de las grávidas presentaban un déficit de conocimientos en cuanto a alimentación saludable, mientras que el 42.5 % tenía un nivel medio y 38.8 % nivel alto en la misma categoría. Existen varios factores que pueden influenciar la práctica de una alimentación saludable, como son las creencias culturales, el contexto socioeconómico, la educación nutricional por parte de profesionales de la salud y la disponibilidad de alimentos de buena calidad nutricional (Cervantes, 2018; López-Sáleme *et al.*, 2012; Mundo *et al.*, s.f.).

Tabla 2.

Frecuencia de mujeres embarazadas con conocimientos y sin conocimientos sobre nutrición saludable.

Parámetro	f, %		
	Sin conocimiento	Con buen nivel de conocimiento	Total
Proteínas	5, 13.1	33, 86.8	38, 100
Carbohidratos	21, 55.3	17, 44.7	38, 100
Lípidos	4, 10.5	34, 89.4	38, 100
Micronutrientes	0, 0	38, 100.0	38, 100
Plato del bien comer	13, 34.2	25, 65.7	38, 100
Conocimiento general	4, 10.5	34, 89.5	38, 100

f: frecuencia

Fuente: elaboración propia

Por otro lado, al revisar el nivel de conocimientos acerca de una nutrición saludable que tienen las gestantes de acuerdo con el número de embarazos (Tabla 3), sobresalen en la categoría de proteínas aquellas grávidas sin embarazos previos (39.5

%), de igual manera, las cuatro mujeres que habían cursado tres embarazos previos alcanzaron un buen nivel de conocimientos. En lo referente a carbohidratos resalta el porcentaje de mujeres con dos procesos grávidos anteriores (15.8 %), manteniéndose el buen nivel de conocimiento en las cuatro participantes con tres embarazos previos (7.9 %). El buen nivel de conocimientos en cuanto a los lípidos, las madres primerizas registraron el porcentaje más alto (39.8 %), mientras que las cuatro progenitoras con mayor número de embarazos alcanzaron un buen nivel de conocimientos. En la categoría de micronutrientes, las 38 mujeres gestantes alcanzaron el buen nivel de conocimientos. Para el plato del bien comer el grupo que logró el mayor porcentaje con buen nivel de conocimientos fue el que cursaba su primer embarazo (21.0 %); mientras que las 4 féminas con mayor número de embarazos obtuvieron un buen nivel de conocimientos. Finalmente, para el conocimiento en general, de las 34 mujeres que registraron un buen nivel de conocimientos, 13 fueron madres primerizas y cuatro con tres gestaciones previas. Los hallazgos obtenidos sugieren que las mujeres que experimentan la maternidad por primera vez demuestran una mayor diligencia en lo que respecta a su alimentación, pero el haber cursado por varios embarazos previos es un factor que favorece el nivel de conocimientos. Así mismo, estos resultados concuerdan con lo presentado por Ruiz (2022), quien reportó en su investigación que las mujeres primíparas representaron el 18.33 % de quienes alcanzaron un buen nivel, por su parte madres multíparas el 59.17 % con un nivel adecuado. Una alimentación adecuada que cubra los requerimientos nutricionales de los procesos anabólicos propios del embarazo debe ser una prioridad en la atención de las gestantes a fin de prevenir problemas como el retraso en el crecimiento intrauterino, el exceso de peso o el bajo peso al nacer, la morbi-mortalidad neonatal y materna durante el parto, y las complicaciones durante el mismo, que están fuertemente asociadas al estado nutricional de la mujer gestante (Martínez *et al.*, 2020).

Tabla 3.

Capacidad de las gestantes para identificar rasgos de una nutrición saludable de acuerdo con el número de embarazos.

Parámetro	f, %				Total
	0	1	2	3	
Proteínas	15, 39.5	8, 21.0	6, 15.8	4, 10.5	33, 86.8
Carbohidratos	4, 10.5	4, 10.5	6, 15.8	3, 7.9	17, 44.7
Lípidos	15, 39.5	8, 21.0	7, 18.4	4, 10.5	34, 89.4
Micronutrientes	17, 44.7	9, 23.7	8, 21.0	4, 10.5	38, 100.0
Plato del bien comer	8, 21.0	6, 15.8	7, 18.4	4, 10.5	25, 65.7
Conocimiento general	13, 34.2	9, 23.7	8, 21.0	4, 10.5	34, 89.5

f: frecuencia

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 4 se muestra como en el rango entre los 24 a 29 años de edad, el 31.6 % de las gestantes posee un buen nivel de conocimientos en cuanto a proteínas, mientras que en rango de 36 a 40 años las cuatro féminas alcanzaron este nivel de conocimientos. La evaluación sobre carbohidratos mostró que el 18.4 % de las mujeres con buen nivel de conocimientos están entre 30 a 35 años, mientras que el 17.9 % de las gestantes tenía de 36 a 40 años. Para la categoría de los lípidos, las grávidas entre 24 a 29 años representaron el 31.6 % con buen nivel de conocimientos, por otro lado, las féminas entre 36 a 40 años fueron el 10.5 %. El conocimiento en micronutrientes fue del 100 % en todas las embarazadas. El 34.2 % de las progenitoras que obtuvieron un buen nivel en el plato del bien comer tenían entre 24 a 29 años, en el mismo nivel de conocimientos se registró a las 4 mujeres de 36 a 40 años. Para concluir, las féminas de 24 a 29 años representaron el 34.2 % de las participantes con buen nivel de conocimientos generales, mientras que de 36 a 40 años representaron el 10.5 %.

Lo descrito anteriormente incita a pensar que la generación de 24 a 29 años tiene una mejor educación nutricional, la cual se mantiene con el paso de la edad. En esencia, nuestros resultados concuerdan con los reportado por Gálvez (2019), en donde menciona que el nivel de conocimientos con respecto a la edad acerca de grasas, vitaminas y minerales mejora con la edad, sin embargo, él resalta que el grupo con mejor nivel de conocimiento es de 30 a 35 años y posteriormente el conocimiento declina en las mujeres de 36 a 41 años. De forma contraria Ruiz (2022) en su investigación, encontró que las gestantes entre 29 y 36 años que tenían un nivel adecuado de conocimientos representaban el 56.67 %, mientras que, de aquellas entre los 37 y 40 años sólo el 9.17 % tenía un nivel adecuado de conocimientos acerca de alimentación saludable.

Tabla 4.

Capacidad de las gestantes para identificar nutrientes por rangos de edad.

Parámetro	frecuencia en años, %				Total
	18 a 23	24 a 29	30 a 35	36 a 40	
Proteínas	10, 26.3	12, 31.6	7, 18.4	4, 10.5	33, 86.8
Carbohidratos	2, 5.2	5, 13.1	7, 18.4	3, 7.9	17, 44.6
Lípidos	10, 26.3	12, 31.6	8, 21.0	4, 10.5	34, 89.4
Micronutrientes	12, 31.6	13, 34.2	9, 23.7	4, 10.5	38, 100
Plato del buen comer	7, 18.4	13, 34.2	9, 23.7	4, 10.5	33, 86.8
Conocimiento general	8, 21.0	13, 34.2	9, 23.7	4, 10.5	34, 89.4

f: frecuencia

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

El 89.5 % de las mujeres gestantes poseen un buen nivel de conocimientos sobre alimentación saludable, sobre todo, en la identificación de alimentos que

aportan micronutrientes y la importancia de estos para su salud. Por otro lado, es necesario reforzar la educación nutricional en relación con los alimentos que contienen carbohidratos y su relevancia para la salud no sólo de la futura madre y su hijo, sino también para el resto de la población. Finalmente, la edad y el número de embarazos son factores que favorecen el nivel de conocimientos de las mujeres acerca de una nutrición saludable. Una de las limitaciones que presenta el estudio fue el número de participantes, por lo que se recomienda considerar no sólo a futuras madres sino también a toda mujer en etapa reproductiva. Otra limitación es incluir en el instrumento mediciones antropométricas y recordatorio de 24 horas para poder correlacionar el conocimiento con la práctica de una alimentación saludable.

Referencias

- Ávila, Z. P. (2018). Nutrición para la mujer antes del embarazo. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 2(3), 6–7.
<https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v2i3.37>
- Cervantes, C. R. M. (2018). *Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Digital Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gálvez, R. J. (2019). *Nivel de conocimiento en mujeres embarazadas sobre alimentación saludable adscritas a la UMF No.1 de Aguascalientes* [tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. Repositorio bibliográfico Universidad Autónoma de Aguascalientes.
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1651/434960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, A. D. P. (2019). Obesidad, desnutrición y hábitos saludables en el embarazo en D. E. Forero Rodríguez (Ed.), *Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia: Un aporte desde la Psicología del Consumidor* (pp. 148–176). Fundación Universidad Konrad Lorenz.
<https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/2558/5.pdf?se>

[quence=5&isAllowed=y%20Cap%C3%ADtulo%205%20Obesidad.%20desnutrici%C3%B3n%20y%20h%C3%A1bitos%20saludables%20en%20el%20embarazo](#)

García, O. A., Izaguirre, M. D. R., & Álvarez, B. D. (2017). Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(1), 146–153.

<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n1/mgi13117.pdf>

Gobierno del Estado de México. (2023, 7 de marzo). *Maternidad y condiciones*.

<https://edomex.gob.mx/maternidad-2022>

Guzmán, R. V. (2018). *Efectividad de una intervención educativa nutricional en mujeres embarazadas para prevención de macrosomía fetal* [tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Baja California]. Repositorio Institucional UABC.

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/4815/1/TIJ130230.pdf>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw-Hill.

Hierro, P. A., Bennasar-Veny, M., & Yáñez, A. M. (2022). Evidencia científica y recomendaciones sobre la dieta vegetariana durante el embarazo y la lactancia materna. Revisión bibliográfica. *Academic Journal of Health Sciences*, 37(6), 149–159.

https://ibdigital.uib.es/greenstone/sites/localsite/collect/medicinaBalear/index/assoc/AJHS_Medicina_Balear_2022v37n6p149.dir/AJHS_Medicina_Balear_2022v37n6p149.pdf

IBM. (2012). Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (*SPSS, por sus siglas en Inglés*) (versión 21.0).

López-Sáleme, R., Díaz-Montes, C. E., Bravo-Aljuriz, L., Londoño-Hio, N. P., Salgado-Pájaro, M. del C., Camargo-Marín, C. C., & Osorio-Espitia, E. (2012). Seguridad alimentaria y estado nutricional de las mujeres embarazadas en Cartagena, Colombia, 2011. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 200–212.

<https://doi.org/10.1590/s0124-00642012000200002>

Martínez, G. R. M., Jiménez, O. A. I., Peral-Suárez, Á., Bermejo, L. M., & Rodríguez-Rodríguez, E. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 38–42.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112020000600009&script=sci_arttext&tlng=en

Mundo, R. V., Vizuet, V. N. I., Villanueva, B. M. Á., García, G. A., Rodríguez, R. S., Sillas, M. M., Unar, M. M., Cuevas, N. L., Morales, R. C., Monterubio, F. E., & Levy, T. S. (s.f.). *Seguridad Alimentaria en hogares mexicanos*. (Síntesis sobre políticas de salud). Instituto Nacional de Salud Pública.

https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CIEE_Seguridad_alimentaria.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021, 9 de junio). *Malnutrición*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20C2%ABmalnutrici%C3%B3n%20se%20refiere,de%20nutrientes%20de%20una%20persona.%20%20Manutrici%C3%B3n>

Puszko, B., Sánchez, S., Vilas, N., Pérez, M., Barretto, L., & López, L. (2017). El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: Una revisión de las experiencias de intervención. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(1), 79–88.

<https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100011>

Romero, A. K., & Mendieta, Z. H. (2018). Evaluación del apego nutricional en mujeres embarazadas mediante 3 instrumentos y ganancia óptima de peso. *Revista Médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala)*, 157(2), 70–76.

<https://doi.org/10.36109/rmg.v157i2.100>

Ruiz, V S. M. (2022). *Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en gestantes atendida en el C.S 9 de octubre en el periodo de junio a septiembre 2021* [tesis de licenciatura, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional Facultad de ciencias de la salud.

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2168/SHEILA%20MARICEL A%20RUIZ%20VELA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaría de Salud. (2016, 5 de septiembre). *Durante el embarazo tú alimentación es esencial para evitar la desnutrición*.

<https://www.gob.mx/salud/articulos/durante-el-embarazo-tu-alimentacion-es-esencial-para-evitar-la-desnutricion#:~:text=Se%20recomienda%20una%20dieta%20a,alimentos%20empaquetados%2C%20y%20sobre%20todo>