

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES. CENTRO DE
SALUD MANZANARES 2021**

PRESENTADO POR:

Bach. CERVANTES CORDOVA, ANGY GRACIELA

Bach. GAMARRA MENDOZA, ELIZABETH DIANA

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

ASESORA:

LIC. NICHU VARGAS, JUANA OLINDA

HUACHO – PERÚ

2021

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES. CENTRO DE
SALUD MANZANARES 2021**

AUTORAS:

BACH. CERVANTES CORDOVA, ANGY GRACIELA

BACH. GAMARRA MENDOZA, ELIZABETH DIANA

TESIS DE PREGRADO

ASESORA: LIC. NICHU VARGAS, JUANA OLINDA

MIEMBROS DE JURADO:

LIC. COLLANTES VILCHEZ, YULISSA NOVALI

M(A). MARROQUÍN CÁRDENAS, CARMEN ANGELINA

LIC. SOSA HIJAR, WALTER JESUS

2021

DEDICATORIA

A Dios por la bendición que nos brinda día a día y nos guía hacia el camino del éxito durante nuestra formación profesional, a nuestros familiares que siempre nos han apoyado y motivado para seguir adelante en toda la elaboración de esta investigación.

Es gratificante poder retribuir todo su esfuerzo, amor y trabajo, que depositaron en nosotras; por ello, estamos infinitamente agradecidas con nuestros padres:

Cervantes Torres, Elard Abad

Córdova Espinoza, Angélica

A mi pequeño hijo Jack A. Cervantes porque es la razón de sentirme orgullosa de culmina mi meta

Gamarra Padilla, Fleymer Williams

Mendoza Chavarri, Vicenta

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios por permitirnos tener y disfrutar a nuestras familias, por tener salud y guiarnos a lo largo de nuestra existencia.

Gracias a nuestras familias por apoyarnos en cada decisión, y estar con nosotras en cada momento, dándonos energías positivas para la culminación de nuestro trabajo de investigación.

Agradecer a nuestra estimada asesora, Lic. Juana Olinda Nicho Vargas, por su tiempo, su paciencia, su apoyo y por los conocimientos

dados para realizar correctamente el desarrollo y culminación con éxito esta investigación.

ÍNDICE

CARATULA.....	i
TÍTULO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLASviii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	.ix
ÍNDICE DE ANEXOS.....	.x
RESUMEN.....	.xi
ABSTRACT.....	.xii
INTRODUCCIÓN.....	.xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la Investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.5 Delimitaciones del estudio.....	6

1.6 Viabilidad del estudio	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de la investigación	9
2.1.1 Investigaciones internacionales	9
2.1.2 Investigaciones nacionales	11
2.2 Bases teóricas	13
2.3 Bases filosóficas	28
2.4 Definición de términos básicos	28
2.5 Hipótesis de investigación	29
2.5.1 Hipótesis general	29
2.5.2 Hipótesis específicas	29
2.6 Operacionalización de las variables	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1 Diseño metodológico	32
3.2 Población y muestra	32
3.2.1. Población	32
3.2.2. Muestra	33
3.3 Técnicas de recolección de datos	34
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	37
CAPITULO IV. RESULTADOS	39
4.1 Análisis de resultados	39
4.2 Contrastación de la hipótesis	47
CAPITULO V. DISCUSIÓN	44

5.1. Discusión de resultados.....	44
CAPITULO VI. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	46
6.1 Conclusiones.....	46
6.2 Recomendaciones	47
REFERENCIAS	48
7.1 Fuentes documentales	48
7.2 Fuentes bibliográficas	48
7.3 Fuentes hemerográficas	52
7.4 Fuentes electrónicas	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos generales de las gestantes	39
Tabla 2. Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable pre test.....	41
Tabla 3. Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable post test	43
Tabla 4. Comparación del conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable	45

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable pre test	42
Figura 2. Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable post test.....	44
Figura 3. Comparación del conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable	46

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	58
Anexo 2. Solicitud de permiso para la recolección de datos	62
Anexo 3. Consentimiento informado.....	63
Anexo 4. Instrumento para la toma de datos (pre test - pos test).....	64
Anexo 5. Intervención educativa sobre conocimientos de alimentación saludable en gestantes .	70
Anexo 6. Prueba de confiabilidad (Kuder-Richardson).....	89
Anexo 7. Datos del Pre test.....	90
Anexo 8. Datos del Post test	91
Anexo 9. Escala de estaninos.....	92
Anexo 10. Evidencias fotográficas	93

RESUMEN

El estudio se fijó como **objetivo**: Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021. **Metodología**: Fue de tipo aplicada, con nivel explicativo, de diseño pre experimental y con enfoque cuantitativo, se contó con una población conformada por 130 gestantes, la muestra ajustada fue de 56 gestantes; para recopilar los datos se utilizó un cuestionario compuesto por 18 preguntas, previamente validado; para procesar los datos se empleó el programa SPSS 26.0, en donde se realizó la prueba paramétrica T de Student.

Resultados: Previo a la intervención educativa, el conocimiento de las gestantes era de nivel bajo representado por el 42.9% (24), a su vez un 50% (28) tenían un conocimiento medio, y un 7.1% (4) tenían conocimiento alto, luego de la ejecución el 14.3% (8) de las gestantes tenían conocimiento bajo, el 44.6% (25) tenía un conocimiento medio y el 41.1% (23) tenían un conocimiento alto. **Conclusión**: Se confirma que hubo diferencia significativa, donde se muestra que existe la efectividad de la intervención.

Palabras claves: Efectividad, intervención educativa, nivel de conocimiento, alimentación saludable, gestantes.

ABSTRACT

The objective of the study was: To determine the effectiveness of the educational intervention on the level of knowledge of healthy eating in pregnant women at the Manzanares 2021 Health Centre. Methodology: It was applied, with explanatory level, pre-experimental design and quantitative approach, with a population of 130 pregnant women, the adjusted sample was 56 pregnant women; a questionnaire composed of 18 questions, previously validated, was used to collect the data; to process the data, the SPSS 26.0 program was used, where the parametric Student's t-test was performed. Results: Before the educational intervention, 42.9% (24) of the pregnant women had low knowledge, 50% (28) had medium knowledge and 7.1% (4) had high knowledge. After the intervention, 14.3% (8) of the pregnant women had low knowledge, 44.6% (25) had medium knowledge and 41.1% (23) had high knowledge. Conclusion: It is confirmed that there was a significant difference, which shows the effectiveness of the intervention.

Key words: Effectiveness, educational intervention, level of knowledge, healthy eating, pregnant women.

INTRODUCCIÓN

La gestación es una etapa, donde ocurren numerosos cambios fisiológicos y anatómicos, por lo que este es uno de los períodos donde el organismo de la mujer requiere mayores exigencias nutricionales debido al gran esfuerzo fisiológico de crecimiento y desarrollo de la nueva vida en su interior; por ello, la alimentación adquiere un papel fundamental para la madre y el bebé.

Es importante tener en cuenta que la cultura y el conocimiento de la gestante a menudo influyen de manera positiva o negativa en sus opciones alimentarias (Duran, 2019).

En los países en vía de desarrollo, las mujeres embarazadas no tienen un conocimiento adecuado sobre la alimentación saludable para la gestación; sin embargo, solo hay pocos estudios sobre la consejería que reciben las embarazadas durante su control (Duran, 2019).

En la actualidad, el personal de salud debe orientar y realizar indicaciones nutricionales durante la gestación, porque entre sus habilidades incluye la consejería de salud y la educación, así mismo es dirigido también para las familias y la comunidad (Duran, 2019).

Por lo mencionado anteriormente tenemos en cuenta que las gestantes no poseen un adecuado conocimiento referente a la alimentación saludable. Por lo tanto, nuestro presente trabajo tuvo como objetivo principal determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares 2021, el cual está estructurado por seis capítulos, los cuales fueron establecidos en la normativa de la universidad para desarrollar estudios científicos, comprendiendo los siguientes capítulos:

CAPITULO I: Designado como planteamiento del problema, en el cual se plasma la realidad problemática, así como el problema y objetivo de estudio; realizándose un abordaje sobre la justificación, viabilidad y delimitación del área de estudio.

CAPITULO II: Presentación del marco teórico, comprendiendo los antecedentes de estudios, así como las hipótesis y operacionalización.

CAPITULO III: Se presenta la metodología que se aplicó para fundamentar el estudio, especificándose sobre el tipo, nivel y enfoque de investigación; además de la población, técnica e instrumentos.

CAPITULO IV: Presentación de los resultados, tal como el análisis de ellos, tablas, figuras y las interpretaciones; así mismo, se presenta la prueba de hipótesis.

CAPITULO V: Presentación de la discusión de los resultados.

CAPITULO VI: Presentación de las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, se muestra las referencias bibliográficas que fueron utilizadas para la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El embarazo es un momento donde ocurren una serie de cambios fisiológicos y anatómicos producto de la misma formación del feto, precisamente, esa condición implica una mayor vulnerabilidad nutricional, asumiendo que demandará una gran cantidad de nutrientes y energías en función al desarrollo del feto y la síntesis de los tejidos mamarios; por ello, es fundamental que la madre tenga una alimentación saludable, en aras de garantizar el cuidado prenatal. Ello, permite considerar la educación alimentaria nutricional como una herramienta valiosa que puede influir en las conductas alimentarias que mantienen las madres (Puszko, 2017).

Actualmente, las gestantes, en su mayoría, no tienen conocimientos suficientes respecto a la adecuada alimentación para su embarazo, porque no solo dependen del nivel adquisitivo que poseen, sino del grado de conocimientos que tienen; por ende, la desnutrición energética supone un problema de salud pública en muchos países Latinoamericanos (Sandoval & Sandoval, 2018).

A nivel mundial, el déficit nutricional y el peso insuficiente expone a un riesgo significativo su sufrir una serie de complicaciones tanto para la madre y el feto. En Egipto y India, la prevalencia de malnutrición alcanza entre 39.2% a 75%, respectivamente. En México, por ejemplo, la tasa es de 50% de embarazadas con problemas nutricionales (Duran, 2019).

En los últimos años, según los datos globales registrados en muchas regiones revelan que las gestantes presentan problemas en su estado nutricional, producto de la mala alimentación. En Estados Unidos se estima que la frecuencia de gestantes con problemas de desnutrición es de 12% en los Ángeles y de 9.7% en San Francisco. Dichas cifras, son casi proporcionales con los

de América Latina, donde el más afectado es Brasil (18.8%), seguido de Bolivia (16.7%), Venezuela (16.9%) y Chile (15.2%) (Azabache, 2018).

En España, en un estudio que se realizó a gestantes evidenció que la mayoría presentaba sobrepeso y algunas obesidades, determinando que las gestantes en condición de sobrepeso antes de salir embarazadas pueden tener sufrir complicaciones durante el embarazo (Ruiz, 2016).

En Estados Unidos, en un estudio que se realizó a 46688 gestantes el 2.6% tuvieron un IMC mayor a 30, considerando que la tasa de sobrepeso y obesidad en la gestante es aproximadamente el 40% de la población (Pacheco, 2017).

En el Perú, nutricionistas del Instituto Nacional de Salud, advirtieron que un inapropiado estado nutricional antes, durante y después del embarazo genera consecuencias negativas en la salud de la madre y del bebé, implicando riesgos como bajo peso al nacer y anemia en la madre (Ministerio de Salud, 2019).

En el año 2018, el Instituto Nacional de Salud (INS) concretó una evaluación sobre el estado nutricional de gestantes que acudieron a los nosocomios públicos del país, encontrando que el 32.6% presentó sobrepeso y 12.1% obesidad. Los departamentos más afectados fue Tacna con un 40,3% de sobrepeso, luego Moquegua con un 21.5% de gestantes con obesidad y Tumbes con un 3.4% de bajo peso. Los datos obtenidos presentaron una ligera diferencia a los resultados que se encontraron en los años 2017 y 2016; en relación al sobrepeso sus valores fueron de 32,2% y 31,7% respectivamente; en relación a los casos con obesidad, presentaron cifras de 11,5% y 10,8% correspondientemente (Román, 2019).

En el Perú, según el Ministerio de Salud, por cada 10 gestantes, 3 presentan anemia (29,6%). Al realizar un análisis por área de residencia, se encontró que en Lima Metropolitana

los casos son más frecuentes con un 23,1%, secundado por la selva (22,9%); mientras que la sierra y el resto de la costa la frecuencia de casos es de 18,9% (Ministerio de Salud, 2018).

En Lima en el año 2020, el Sistema de Información Nutricional de la gestante, indicó que el 7.8% de gestantes tuvieron un déficit de peso, mientras que el 54.2. % tuvieron sobrepeso, así mismo hubo un 15.2% de gestantes que tenían anemia, según los indicadores del centro latinoamericano de Perinatología (Ministerio de Salud, 2020).

La función del profesional de enfermería, es velar por el bienestar fisiológico, psicológico y espiritual de la persona, especialmente, en los casos de embarazo, buscando la y educación alimentaria basada en hechos e investigaciones, con el fin de prevenir enfermedades o trastornos alimentarios, que afecten tanto a la madre como al bebé (Chávez & Montalván, 2016).

Durante nuestras prácticas como estudiantes de enfermería, en el servicio de ginecoobstetricia, observamos mediante las historias clínicas que en su tarjeta de control perinatal algunas gestantes tenían un estado nutricional deficiente, según su índice peso – talla y edad gestacional, durante la entrevista a las gestantes para identificar su posible causa ellas respondían “como a cada rato para que mi bebé nazca bien”, “cuando voy a mis controles no me informan sobre que alimentos debo comer”, “no me da hambre”.

Para nuestra presente investigación se escogió el centro de Salud Manzanares – Huacho, donde se realizará el proyecto, el personal de salud del Centro de Salud expresó su preocupación acerca del tema, pues algunas gestantes tenían un pensamiento erróneo sobre el significado de alimentación saludable al momento de acudir a sus controles perinatales. Teniendo en cuenta la situación presentada, nos llevó a generar las siguientes interrogantes como: ¿Qué saben las gestantes sobre alimentación saludable?, ¿El centro de salud brinda sesiones educativas sobre alimentación saludable?, por ello planteamos la siguiente pregunta para nuestra investigación

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes antes de la intervención educativa sobre alimentación saludable?

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las gestantes después de la intervención educativa sobre alimentación saludable?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la alimentación saludable antes de la intervención educativa.

Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la alimentación saludable después de la intervención educativa.

1.4 Justificación de la investigación

Conveniencia

La ejecución de nuestra intervención educativa sobre alimentación saludable, ayudó a incrementar el conocimiento de las gestantes, para evitar posibles complicaciones durante el embarazo, como la diabetes gestacional que se da debido a la escasa información que poseen de acuerdo a su alimentación, teniendo como fin el proteger la salud de la madre y de su bebé.

Estos resultados que se dieron a conocer en nuestro estudio facilitaron la información necesaria para que se pueda llevar a cabo programas educativos sobre alimentación saludable en el Centro de Salud. Por otro lado, este estudio comprende un análisis situacional sobre el conocimiento de alimentación saludable en gestantes, que tuvo como objetivo proponer propuestas que puedan mejorar el problema presentado.

Relevancia social

Durante la etapa de la gestación, la mujer se encuentra en una situación de vulnerabilidad, por eso, es esencial que, de manera temprana, la gestante pueda recibir todos los cuidados necesarios, sobre todo la atención nutricional y médica para prevenir o reducir los riesgos de sufrir complicaciones que expongan la salud de la madre o del feto.

Nuestro estudio se considera relevante por el efecto que suscita al tener una escasa información sobre alimentación saludable y la consecuencia que ocasiona en dirección a la salud de la gestante. La ejecución de nuestra intervención ayudó a que la gestante adquiriera nuevos conocimientos y así lo ponga en práctica en su día a día, generando mejores condiciones de vida para la gestante y su bebé.

Implicancias prácticas

Los resultados de nuestro estudio, ayudó a que el profesional de salud tome acciones preventivas en las deficiencias localizadas y promueva que la información sobre alimentación saludable sea adecuada mediante la implementación de una propuesta educativa; además también

será beneficioso para la sociedad dado que el conocimiento adquirido mediante las sesiones educativas generó conductas saludables en las gestantes.

Valor teórico

Nuestro presente trabajo se enfocó en la teoría de Nola Pender, en el cual se establece que una responsabilidad de la enfermera es promover la salud en la población, esto quiere decir que la profesión no solo se enfoca en brindar tratamiento al ser humano, sino en los comportamientos relacionados con su salud, dando como resultado la generación de nuevas conductas saludables.

Este trabajo es de gran aporte, debido a que es un instrumento necesario para la situación actual en el Perú sobre el estado nutricional deficiente que presentaron las gestantes, para que así puedan integrar estrategias de salud basadas en intervenciones educativas; este estudio tuvo como propósito concientizar, reforzar y mejorar su conocimiento sobre alimentación saludable.

Utilidad metodológica

Con este trabajo se incrementó el conocimiento de una alimentación saludable en la pgestante a través del desarrollo de las intervenciones educativas; este trabajo fue de gran valor para los profesionales del rubro salud, pues identificarán y plantearán innovadores objetivos a partir de los resultados.

Esta problemática ha sido minimizada mediante la intervención de actividades preventivas promocionales basados en procesos educativos, obteniendo un impacto favorable que orientó a cambiar los comportamientos y generó conocimientos óptimos sobre alimentación saludable en las gestantes.

1.5 Delimitaciones del estudio

Nuestro estudio estuvo dirigido a gestantes que se atienden en el Centro de Salud Manzañares, adscrito al distrito de Huacho, provincia de Huaura - Lima, el mismo que fue

realizado en 3 intervenciones educativas que se llevó a cabo en días consecutivos, con el propósito de indagar sobre la efectividad del programa educativa que tiene el único fin de mejorar los conocimientos sobre alimentación saludable en las gestantes.

1.6 Viabilidad del estudio

Nuestra investigación fue viable, en vista que se contó con los recursos necesarios para el desarrollo de las intervenciones educativas, también se tuvo suficiente recurso humano para realizar nuestro estudio, que estuvo compuesta por gestantes que acuden al Centro de Salud Manzanares.

Durante nuestro estudio no se ocasionó ningún conflicto o perjuicio al individuo, comunidad y medio ambiente, solo se identificó la efectividad de la propuesta educativa orientado en mejorar los conocimientos sobre alimentación saludable en cada gestante.

Nuestra investigación se realizó en un periodo corto, se desarrolló el procesamiento de datos, los resultados, discusiones, recomendaciones y conclusiones luego de ejecutar las intervenciones, al aplicar el instrumento fue de manera breve y sencilla, donde se utilizó un lenguaje adecuado para que las gestantes puedan entender.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.2 Investigaciones internacionales

Caballero, Pupo & Garrido (2018) en su estudio titulado: *“Programa Educativo para fomentar conocimientos y comportamientos sobre alimentación saludable en las embarazadas del Hogar Materno “8 de marzo” en Holguín durante abril de 2016 y abril de 2017-Cuba”*.

Como objetivo se planteó estructurar un plan educativo para fomentar los conocimientos referentes a la alimentación saludable. Metodología: Realizó un estudio de alcance explicativo y de tipo cuanti-cualitativo, desarrollando un diagnóstico y análisis de actitud de las gestantes. Resultados: Se reveló que los bajos conocimientos referente a la alimentación saludable, lo cual estuvo asociado al bajo interés de los profesionales para realizar actividades educativas; así mismo, al realizar una evaluación del conocimiento antes de la actividad educativa, se encontró que el 73% de las gestantes tuvieron conocimientos insuficientes y después de aplicar el programa un 56.2% de las gestantes tuvieron conocimientos óptimos. Conclusión: A través de las proposiciones teóricas y el diagnóstico desarrollado se estructuró un plan educativo referente a la alimentación saludable, el cual brindó resultados aceptables para intervenir en la población.

Fassi (2017) En su trabajo de investigación titulado: *Intervención educativa alimentaria en mujeres embarazadas que asisten a los grupos prepartos en Roque Pérez – Argentina*. Como objetivo se propuso analizar y fortalecer mediante una intervención educativa alimentaria los conocimientos de las embarazadas que pertenecieron al grupo prepartos. Metodología: De alcance explicativo – retrospectivo y de diseño cuasi-experimental. Empleó la encuesta como técnica, realizando una evaluación antes y después de la intervención, teniéndose la participación

de 33 embarazadas como población. Resultados: La investigación desarrolló una comparación entre el conocimiento anterior y posterior de la intervención educativa, encontrando un ligero crecimiento de 55,87% a un 79,94% en lo referente a los conocimientos de alimentación saludable. Conclusión: Por medio de talleres, charlas u otras intervenciones educativas se puede lograr que las embarazadas tengan mayor información y conocimiento sobre diversos temas.

Sandoval & Sandoval (2018) en su proyecto de investigación titulada ‘*Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del Centro de Salud el Valle, 2018 – Ecuador*’. El objetivo fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las embarazadas sobre la alimentación. Metodología: Desarrolló una indagación de tipo observacional, con una población conformada por 85 gestantes que se atendieron en la institución, seleccionadas de manera aleatoria, a quien luego de firmar el consentimiento se les aplicó el cuestionario. Resultados: Se llegó a evidenciar que la mayoría de las embarazadas fueron solteras (42.4%), provenían de área rural (58.8%), con formación hasta secundaria (55.2%) y eran amas de casa (50.6%); así mismo, en lo referente al conocimiento se evidenció que el 88.2% mostró tener suficientes conocimientos sobre alimentación; sin embargo, las actitudes en el 54.1% de las embarazadas eran erróneas. Conclusión: Se determinó que las prácticas y conocimientos que poseían las embarazadas era correcta, pero en las actitudes tuvieron problemas.

Heras (2017) En su tesis titulada ‘*Conocimientos y prácticas sobre alimentación en la mujer gestante, que acude al Hospital Universitario de Motupe, 2017 - Ecuador*’. Objetivo: Analizar los conocimientos y prácticas alimenticias en las gestantes. Metodología: Se caracterizó por ser un estudio descriptivo – transversal, evaluando a una muestra integrada por 100 gestantes. Se aplicó la encuesta para obtener datos de las gestantes. Resultados: Se logró

demostrar que el 82% de las gestantes evaluadas mostró conocimientos altos respecto a la importancia de los nutrientes de los alimentos. En lo referente a la práctica, se evidenció que la mayoría de las gestantes no mantenían adecuadas prácticas, pues solo el 4% cumplía con la alimentación balanceada; así mismo se determinó que el 38% prefería los carbohidratos, 16% entre frutas y hortalizas, 7% líquidos y solo el 4% optaba por proteínas; así como el total de gestantes precisó que no tenía ningún hábito de consumo de drogas y otras sustancias peligrosas. Se concluyó refiriendo que las gestantes tenían suficientes conocimientos sobre el valor de la alimentación; sin embargo, en la práctica no lo aplicaban de manera adecuada.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Duran (2019), en su estudio titulado: *“Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable durante el embarazo en gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia. Hospital de Apoyo Huanta. Mayo - Julio 2019, Perú”*, Objetivo: Establecer el conocimiento sobre alimentación saludable que tenían las gestantes que acudieron al mencionado nosocomio. Método: Concretó una investigación de tipo prospectivo – transversal y aplicada, teniendo la participación de 53 gestantes, a las cuales llegó a entrevistar. Resultados: Se demostró que, del total de gestantes entrevistadas, hubo un 44.2% que presentó conocimientos de nivel deficiente relacionado a la alimentación, 28.8% de nivel bueno y 26.9% tuvo un conocimiento regular. Conclusión: Se logró establecer que el conocimiento de la mayoría de las gestantes fue deficiente.

Rodriguez & Yataco (2018) En su tesis titulada: *“Efecto del programa educativo “Comiendo sano por mi bebé” en el conocimiento sobre alimentación saludable de gestantes del Centro de Salud Materno Infantil Magdalena, Lima -2018”*, Objetivo: Comprobar el efecto que puede tener un programa educativo denominado “Comiendo sano por mi bebé” sobre los niveles

de conocimientos sobre alimentación saludable en las gestantes. Metodología: Realizó un estudio pre-experimental, de tipo longitudinal y prospectivo, analizando a una muestra representada por 27 gestantes seleccionadas por conveniencia para participar en el programa educativo, realizándose dos pruebas, un pre test y post test, mediante la técnica de la encuesta. Resultados: Al realizar el pre test se encontró que el 44.5% de las gestantes mostró conocimientos bajos, el 51.9% de nivel medio y solo el 3.7% de nivel alto, luego de desarrollarse la actividad, se realizó el post test, obteniéndose que el 88.5% de las gestantes presentó conocimientos altos, el 18.5% de nivel medio y ninguna mostró un desconocimiento sobre el tema. Conclusión: Se logró demostrar que la aplicación de la propuesta educativo permite mejorar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en las gestantes ($p = 0.05$).

Huamani (2019) en su estudio titulado: *“Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo en el hospital distrital de Santa Isabel del Porvenir entre los meses de enero a abril del 2019 – Trujillo”*, cuyo objetivo fue: Demostrar que el programa educativo denominado “Mami Power” tiene una influencia en la prevención de anemia en las gestantes. Metodología: Fue un estudio de diseño pre-experimental, por lo cual, se desarrolló un pre-test y post-test, a una muestra integrada 30 por embarazadas, se utilizó cuestionarios para obtener información sobre los hábitos alimenticios que tenía la muestra de estudio. Resultados: El realizar la prueba descriptiva se encontró que el 43.3% de las gestantes evaluadas presentó anemia leve a moderada; posterior al programa, se obtuvo que el 83.3% mejoró a un nivel de anemia leve a no anemia; al realizar la prueba t student, se encontró una significativa diferencia ($p=0,007$), determinándose que el programa educativo influyó en la prevención. Conclusión: Se llegó a comprobar que el programa educativo presentó influencia positiva en los hábitos alimenticios que mantienen las gestantes.

Ortiz (2016) En su tesis titulada: *Efectividad del programa educativo en salud nutricional de las madres atendidas en el "Centro piloto de atención integral de salud la Huaracilla", Distrito de Jesús, Provincia de Cajamarca, 2016 – Perú*. Se fijó como objetivo: Comprobar que el programa educativo aplicando una metodología interactiva es efectivo para mejorar la alimentación y la higiene en las gestantes que asistieron al mencionado centro de salud. Metodología: Realizó una indagación de tipo aplicada, analizando a una muestra de 30 madres mediante la encuesta. Resultados: Al realizar una evaluación previa a la realización del programa educativo, se encontró que la mayoría de las gestantes desconocía sobre la alimentación saludable; posterior al programa, se obtuvo que las respuestas de las gestantes mejoraron: por lo tanto, quedó demostrado la efectividad del programa. Conclusión: Se determinó que la propuesta educativa es efectiva para mejorar los hábitos nutricionales en las gestantes.

Merino (2016) En su tesis titulada *“Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de preescolares, Trujillo – 2016”*, fijándose como objetivo: Establecer que el programa educativo denominado “Comiendo Sano, desarrollo y Crezco Mejor” resulta ser efectivo para mejora los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable y estado nutricional. Metodología: Realizó un estudio pre-experimental, llegando a evaluar a 20 pre escolares y a sus madres, mediante cuestionarios. Los datos fueron evaluados mediante el estadístico de Wilcoxon. Resultados: Al realizar el pre test, se obtuvo que el 65% de las madres evaluadas alcanzó un nivel medio de conocimientos. Después de aplicarse el programa, se obtuvo que el 80% de las madres presentó niveles altos de conocimientos sobre alimentación saludable. Conclusión: La propuesta educativa resulta ser efectiva para mejorar los conocimientos de las madres ($p= 0.025$).

2.2 Bases teóricas

Teoría de Dorothea Orem

Este modelo se presentó como una teoría general de enfermería, pues combina otras tres teorías tales como: Por un lado, la teoría de autocuidado, seguido de la teoría de déficit de autocuidado y, finalmente, la teoría de sistemas de enfermería; así mismo, se sostiene que el objetivo de un profesional enfermero es ayudar a la persona a realizar y sostener en práctica el autocuidado para tener salud y vida. También menciono que las enfermeras pueden utilizar cinco enfoques: Actuar, liderar, educar, ayudar y proporcionar un entorno de crecimiento. La definición de autocuidado potencia la intervención de las mismas personas sobre su propio bienestar, implicando toma de decisiones que regulan la condición y el objetivo de mejorar la salud (Naranjo, 2019).

A pesar de que aún no se ha determinado como tal, muchos informes clínicos reconocieron que factores externos pueden influir en las decisiones del cuidado de la persona o en su capacidad para brindarlo. Es esencial que la enfermera conozca estos conceptos ya que les permite definir el cuidado para ayudar al individuo a tomar y sostener acciones de autocuidado consciente para proteger su vida y salud (Naranjo Hernández, 2019).

Dorothea E. Orem, establece la existencia de tres (3) sistemas de enfermería. Donde, los elementos que lo constituyen resultan ser los siguientes:

El profesional enfermero.

La gestante o grupo de personas.

Los sistemas de enfermería se caracterizan por tener cosas en común, en particular estas.

Las interacciones para entablar una relación de enfermería deben ser claras y bien establecidas.

Es necesario definir los roles generales y específicos de las enfermeras, los pacientes y otras personas claves.

Se debe desarrollar acciones específicas para satisfacer las necesidades específicas de salud.

La acción necesaria para ajustar la capacidad de autocuidado debe determinarse en beneficio de las futuras necesidades de autocuidado.

Dorothea Elizabeth Orem determina la presencia de tres (3) tipos de sistemas de atención: compensatorios, parciales y de apoyo educativo:

Sistema de apoyo educativo se adaptan para que los pacientes puedan realizar acciones de toma de acciones y poder aprender a controlar situaciones que aún se desconocen, pero a veces se necesitan la atención de enfermería.

En esencia, se ha considerado que los sistemas de enfermería resultan ser compensatorias; además si estos son adecuados implicaría que se dote de conocimientos y habilidades en beneficio del paciente.

El primordial papel del personal de enfermería es regular la comunicación y desarrollar habilidades de cuidado propio; también de aquellos pobladores que sufren patologías como diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y otras, debido a que requieren de cambios en su vida diaria para minimizar las complicaciones que se pueden extender por las enfermedades mencionadas. Esto se puede hacer si la enfermera comprendiera y diseñara programas y tácticas para implementar sistemas de salud, especialmente en la educación, para afrontar los cambios presentados en el presente siglo (Naranjo, 2019).

Teoría de Nola Pender ‘‘ Modelo de Promoción de la Salud’’

Esta teoría es un instrumento usado por el personal de enfermería, donde describe “las propiedades y vivencias particulares, además de conocimientos y afectos propios de la conducta”, los cuales influyen en la decisión de la madre para poder cambiar sus comportamientos de salud, siendo su bebé el mayor beneficiado (Quiroz, 2019).

Esta teoría encuentra que los factores perceptivo-cognitivos en las personas pueden ser alterados por procedimientos o situaciones de carácter interno o externo, llevando como resultado a desarrollar acciones favorables a la salud (Guecha & López, 2018).

El principal componente del modelo, trata de las experiencias y características personales de los individuos e incluye dos conceptualizaciones:

Conducta previa relacionada

Los factores personales se relacionarán con las características de las madres; biológicamente como su edad; psicológicamente, implicaría su autoestima y la salud percibida; además de conocimientos socioculturales, raciales, étnicos y académicos (Guecha & López, 2018).

Mucho de los factores nombrados son relevantes y pueden incidir en la adopción de un tratado para una estrategia de acción, que busque emitir una respuesta favorable a la salud del neonato, para vencerlos obstáculos percibidos en este transcurso, generando de esta forma un comportamiento de salud favorecedora para la mamá (Quiroz, 2019).

De esta manera la enfermera, juega un rol vital en la protección de la salud, mediante estrategias pedagógicas y educativas busca que cada persona, teniendo en cuenta sus características y culturas, puede participar en su propio cuidado y el de su familia. Precisamente, este modelo sugiere que las personas deben tener la capacidad de cuidarse, para llevar una vida de calidad (Quiroz, 2019).

Metaparadigmas:

Salud: Situación muy positiva.

Persona: Es personal y fundamental para el teórico. Cada persona se identifica de forma exclusiva por su patrón sensorial y sus diversos factores.

Entorno: No descrito con exactitud, pero se demuestran interacciones entre factores afectivo-cognitivos y reguladores que inciden en la adopción de comportamientos favorables a la salud (Guecha & López, 2018).

La Teoría de Albert Bandura ‘Teoría del aprendizaje social’

En esta teoría se fundamenta en que los individuos aprenden en un contexto social observando e imitando el comportamiento que han visto. Así mismo, fortalece la iniciativa que el individuo se ve perjudicado por la dominación de los demás. Se fundamenta en 3 concepciones principales: la primera es donde el individuo tiene la oportunidad de aprender a través de la observación, la segunda es el estado de ánimo que interfiere con este proceso de aprendizaje y por último lo que se aprende conduce al éxito (Delgado, 2019).

Bandura explica que sería perjudicial que las personas aprendan de sus experiencias previas en lugar de observar a los demás y aprender de sus acciones (Delgado, 2019).

El mismo autor consideró que el aprendizaje social consta de cuatro (4) pilares:

1. **Atención:** El aprendizaje requiere concentración y atención.
2. **Retención:** Aquí se internaliza la información almacenada previamente y se utiliza según sea necesario de acuerdo a las revisiones dadas.
3. **Reproducción:** Permite producir la información previamente almacenada y usarla según sea necesario.

4. Motivación: Sin motivación no hay sentido de no hacer nada. Surge cuando uno observa que otro es recompensado o amonestado por hacer o no hacerlo, lo que es motivado a querer lo mismo o evitarlo (Delgado, 2019).

Actualmente, la tecnología es determinante en la educación. La mayoría de las personas aprenden a través de la búsqueda y lo que ven en el internet. Los medios y las redes sociales son recursos que las generaciones permanecen pasando un proceso de educación y aprendizaje, observan e imitan, influenciando en su comportamiento (Parodi, 2020).

Bandura nos habla que uno de los componentes que más se destaca del ser humano es la autoeficacia, aquello viene a ser las habilidades y destrezas de cada persona con respecto de las habilidades para obtener el triunfo, los padres pueden alcanzar comportamientos de tres maneras:

Experiencia directa: Es la formación fundamental que tienen los padres, basado en la práctica, que se dan por resultados positivos y negativos que generan las acciones, aquí se eligen las respuestas para lograr el éxito y se eliminan las respuestas ineficaces, los efectos de las objeciones pueden facilitar información y lograr una función inspiradora y motivadora.

Aprendizaje por modelos: Los progenitores de familia aprenderán un comportamiento a través de observación, donde imaginan de cómo se llevará a cabo una conducta nueva a partir de lo percibido, lo que va a servir como pauta para poder llevar a cabo la conducta.

Aprendizaje vicario: Se aprende sin realización, mediante el escuchar u observar a otras personas, se evita las consecuencias negativas, por ejemplo: si en la intervención educativa mostramos consecuencias sobre la mala alimentación, las gestantes modificarán sus comportamientos para evitar enfermedades en sus niños y en ellas.

Intervención educativa

Es un acto deliberado para realizar acciones que orienten la consecución del desarrollo integral del sujeto. Existe un carácter ficticio en el que hay un sujeto de acción, hay un pre – lenguaje y una acción para lograr un determinado resultado. Se logra mediante la autoeducación, que puede ser formal o informal. La acción de la persona responsable de la educación debe motivar o impulsar a los participantes en realizar acciones constantes y no sólo ara un evento, tal como corresponde al análisis de procesos de intervención informales y formales (Touríñam, 2021).

Touríñan nos describió que las intervenciones educativas nos hacen respetar el estatus de los representantes en los estudiantes. Pues la acción es la alteración de estado que un individuo provoca en el educador, la acción debe brindar espacio para la acción del aprendiz y no solo a un producto (Touríñam, 2021).

Finalidades:

Finalidades intrínsecas: Están ordenados en el sistema (educativo) y su contenido es conocimiento educativo.

Finalidades extrínsecas: Se define en el sistema, con contenido sociocultural legitimado por un conocimiento educativo valioso.

La intervención educativa cuenta con 3 fases las cuales nos ayudarán a brindar una enseñanza adecuada:

Planificación: Es la fase pre-activa, es la primera fase de la intervención educativa, en esta fase se planifica y se proyectan los objetivos que queremos obtener con la intervención.

Ejecución: Es el estado interactivo, es decir donde se lleva a cabo lo planificado, con todos los pasos proyectados.

Evaluación: Es conocida como la fase post-activa, aquí se evaluará si se realizó y se alcanzó los objetivos trazados de la intervención educativa.

Tipos de intervención

Consejo o información: Es la intervención breve que tiene como objetivo informar y plantear un cambio motivador a los individuos.

Educación individual: Se hace, por medio de consultas organizadas y programadas entre el profesional y la persona en las que se abarcan un asunto y se evalúa la capacidad del sujeto a partir de un enfoque más extenso.

Educación grupal o colectiva: Se hace por medio de consulta, programas para un conjunto de individuos o para una sociedad, con el objetivo de mejorar e incentivar sus habilidades para mejorar sus inconvenientes.

Características de una intervención educativa

Es común que toda intervención pedagógica comprenda los siguientes elementos:

Tiene como fin conseguir el desarrollo integral del estudiante por medio de la enseñanza, pertenece a una secuencia de tácticas o programa, que integran ocupaciones educativas específicas que están sujetas a las necesidades de cada alumno, dura una época definida, es concreta y reducida y posibilita la supervisión de parte de los papás como por el centro educativo (Jesuites Educació, 2018).

Efectividad

Deriva del latín “*efficere*”, que significa lograr u obtener un resultado en alusión a la capacidad con la que un individuo, un dispositivo, un animal o todo componente que pueda llegar a ser fabricado o realizado. La eficacia debe optimizarse por todos los métodos para lograr los mejores y más deseables resultados (Castro & Flores, 2020).

Conocimiento

Actualmente ha incrementado el valor del conocimiento, como un recurso organizacional. Cada vez más se adhieren acciones enfocadas en elevar su beneficio como elemento que hace la diferencia en la competitividad. En las empresas se crea conocimiento de manera constante; es fundamental que se disponga de entorno facilitador de ocupaciones e interacciones entre sus miembros. Estos están dados por el tiempo, el espacio y las interacciones, varían según, cuándo y dónde se lleva a cabo la creación del nuevo conocimiento, quiénes y cómo participan en el proceso (Pérez & Caridad, 2020).

Tipos de conocimiento

Existen diversas clasificaciones del conocimiento, entre ellos se clasifica por área del conocimiento, los cuales pueden ser de tipo médico, matemático, químico, artístico, entre otros.

Además, pueden ser clasificados en:

Teóricos: Se refieren a la interpretación de hechos, resultado de la comunicación de terceros, que vienen hacer experiencias directas que aún no tienen, sin embargo, se tiene como ejemplo los conocimientos científicos, filosóficos y las creencias.

Empíricos: Derivados esencialmente mediante la experiencia y conforma el marco principal de “reglas” para comprender como funciona el mundo al cual pertenecemos. Como ejemplo, tenemos los conocimientos relacionados con el espacio, la abstracción y la percepción.

Prácticos: En este conocimiento el sujeto tiene como objetivo lograr un fin o realizar una acción, con el fin de corregir una conducta. Como ejemplo, se podría decir que los conocimientos éticos, técnicos o políticos son de tipo práctico.

También podemos hablar de conocimiento formal, que es aquella que no tiene un contenido propio, sino una estructura de relaciones y conocimiento material, que trata específicamente al problema que informan.

Niveles taxonómicos del conocimiento

Cualquier conocimiento está relacionado con un nivel taxonómico que describe la comprensión de la realidad mediante el proceso de aprendizaje del sujeto (Neill & Cortez, 2017).

Estos niveles se denominan: Conocimiento empírico-no científico, científico y filosófico.

Alimentación saludable y nutritiva

La alimentación se puede estimar como un desarrollo mediante el cual el ser humano se planifica en su ambiente, puesto esto puede ser de modo activo o pasivo. La alimentación es una fase biológica que tiene relación con la adjudicación, aplicación, modificación, almacenamiento y eliminación de los nutrientes en el cuerpo. Así mismo, la alimentación adecuada no es más que un grupo de químicos, alimentos y nutrientes, que pueden ser captados por el individuo para cubrir su energía y necesidad básicas (Ventocilla, 2018).

Importancia de una alimentación saludable

El consumo de una dieta saludable es fundamental a lo largo del lapso de la preconcepción, asegurando la salud de la madre, el feto y del neonato. Es fundamental que al organizar la dieta en el embarazo no esté basada en un aporte inadecuado de minerales y vitaminas, además de una elevada ingesta de bebidas y alimentos que contengan sacarosa refinada incrementará los riesgos de que los recién nacido presente bajo peso; sin embargo, la ingesta apropiada de micronutrientes e hidratos de carbono tienen la posibilidad de reducir estas incidencias (Martinez, 2020).

Aspectos importantes para una adecuada alimentación en la gestante

Edad

Un dato primordial a tener en cuenta es que los embarazos en la adolescencia son de alto riesgo, pues son aquellas que se encuentran aún en pleno desarrollo y no están fisiológicamente maduras, pues esto se debe a que sus requerimientos nutricionales son mayores que las de las mujeres adultas, especialmente cuando se relacionan con el aumento de peso deficiente, anemia y una inadecuada alimentación. Otro dato importante son las gestantes mayores de 35 años que entran al grupo de gestantes de riesgo alto, quienes tienen mayores riesgos en su salud que en lo nutricional (Gálvez, 2019).

Peso

En la etapa de gestación se espera que la mujer tenga un buen estado nutricional y un peso adecuado de acuerdo al IMC con valores de 18,5 y 24.9. Si la gestante presenta un peso deficiente durante el embarazo trae como consecuencia un bajo peso al nacer en el neonato y restricción del crecimiento intrauterino (Gálvez, 2019).

Volumen sanguíneo

Durante el embarazo el volumen sanguíneo incrementa un 50%, afectando la concentración de albúmina, hemoglobina y vitaminas hidrosolubles (hemodilución), mientras que incrementan las vitaminas liposolubles y algunas porciones lipídicas (Gálvez, 2019).

Necesidades nutricionales de la gestante

En las mujeres embarazadas, es necesario asegurar la satisfacción de los requerimientos energéticos. La OMS (Organización Mundial de la Salud) sugiere que las embarazadas tomen un suplemente energético diario para cada trimestre según el IMC, el aumento de peso, la edad madre y el apetito. Para las gestantes con sobrepeso o con un aumento de peso elevado, la

energía y las proteínas no deben limitarse en su dieta, debido a puede perjudicar el crecimiento fetal y producir el riesgo de tener preclamsia (Aguilar, 2016).

Frecuencia de alimentos

La gestante tiene que consumir 4 comidas al día, es decir, a las 3 comidas primordiales, se debe sumar uno adicional, el consumo calórico debe ser tanto en el desayuno (20%), almuerzo (45%), cena (20%) y en la comida adicional (15%). El alimento que se elija para la alimentación, en el embarazo, debe ser rico en calcio, el cual se encuentra en alimentos como la leche y otros que contengan hierro como las vísceras, carnes, entre otros (Quijaite, 2019).

Macronutrientes

Energía

Durante el embarazo se requiere energía para lograr una adecuada ganancia de peso, garantizar crecimiento constante del feto, placenta, mamas y demás tejidos maternos relacionados. Igualmente, para saciar las necesidades metabólicas propias del embarazo como: las necesidades por actividad física, por uso de la musculatura respiratoria y gasto cardíaco y por lo tanto lograr la capacidad de almacenar energía en forma de grasa para la producción de leche materna. Cada dieta debe contener suficiente energía para el nacimiento de un bebé sano, con talla y peso apropiado en relación con el adecuado peso de la madre (Rodriguez & Yataco, 2018).

Carbohidratos

Durante la gestación el consumo de carbohidratos es fundamental, pues al ingerirlos se absorben lentamente evitando el hiperinsulinismo reaccional al incrementar la glicemia. Los alimentos ricos en carbohidratos son la quinua, kiwicha, arroz, maíz; tubérculos; las leguminosas (Aguilar, 2016).

Ácidos grasos esenciales

Durante el embarazo se debe fomentar la ingesta de ácidos grasos, entre ellos los ácidos linolénico y linoleico, los cuales son nutrientes que valiosos para los componentes de las membranas celulares y reguladores de la función cardiovascular y del tejido nervioso central. Entre los alimentos que nos aportan una gran cantidad de estos ácidos destacan los frutos secos (Duran, 2019).

Proteínas

En la etapa de gestación es necesario el consumo de proteínas para la madre y el feto, durante este periodo se incentiva el consumo de proteínas con un elevado valor biológico, donde incrementa el desarrollo de los tejidos maternos y fetales, que empiezan a crecer desde el segundo mes de gestación. Entre los alimentos que nos proporcionan proteínas son: Pescados, sangrecita, huevos, carnes blancas y otros (Aguilar, 2016).

Micronutrientes

Vitamina C

La vitamina C, es necesaria para los huesos, dientes y encías; también promueve la absorción del hierro, aumenta los niveles de inmunidad y se llegó a demostrar que su consumo disminuye el riesgo de la predisposición de preeclampsia, retardo del crecimiento uterino, y la ruptura prematura de membranas. La cantidad recomendada es de 80 mg/día para que pueda permitir las necesidades del feto. Dichos alimentos se encuentran en las frutas cítricas (mandarina, naranja, limón), así como otras frutas no cítricas (piña, papaya, aguaje, maracuyá) y vegetales como el tomate (Azabache, 2018).

Calcio

Este micronutriente es muy esencial para la gestante, durante el embarazo hay hormonas que necesitan del calcio y permanecen alteradas en la gestación, La gestante retiene casi 30gr de calcio, una gran parte del calcio se transfiere al feto, ya casi a finalizar la gestación. Se sugiere que las gestantes consuman de 1300 a 1500 mg/día, para poder cubrir los requerimientos nutricionales. Los alimentos reconocidos como ricos en calcio son leche, queso, yogur, yema de huevo, sardinas, frijol y brócoli. Diversos estudios muestran que la deficiencia de calcio incrementa el riesgo de hipertensión provocada por el embarazo (Huatuco, 2018).

Hierro

Diversos estudios muestran que los niveles bajos de hemoglobina durante el embarazo pueden ocasionar la muerte materna y el riesgo fetal, y si existe una anemia ferropénica el aumento de peso en el bebé será deficiente. El requerimiento de hierro durante el proceso de embarazo debe ser de 1.040 mg, de los cuales quedan 200 mg después del embarazo y 840 mg forman una pérdida continua. Se agrega que los alimentos altos en hierro son: carnes rojas (hígado, bazo, sangrecita y pescado), se considera de alto valor biológico, porque se absorbe más fácilmente y se altera menos en presencia de factores inhibidores, por lo cual es el nutriente más necesario para mejorar el aspecto nutricional. El consumo de hierro recomendado es de 27 mg/día (Huatuco, 2018).

Ácido Fólico

Durante el embarazo el ácido fólico es esencial, esta vitamina muy importante para la producción del ADN, si la gestante tiene insuficiente cantidad de esta vitamina, la capacidad de las células para dividirse puede verse perjudicada y eventualmente conducir a un desarrollo fetal deficiente. Como consecuencia más grave por deficiencia, sería el defecto del tubo neural que se forma durante el mes uno de la gestación; por lo tanto, es muy necesario que las mujeres en edad

fértil consuman una cantidad ideal de ácido fólico antes de quedar embarazadas. El ácido fólico se encuentra en todas las carnes rojas, vísceras, pescados y mariscos (Aguilar, 2016).

Zinc

Sirve de gran aporte en la división celular, metabolismo de las hormonas, carbohidratos y proteínas. Hay evidencias que su consumo adecuado durante la etapa de gestación optimizaría el peso y talla del futuro bebé. Su poco consumo está asociado con bajo peso en el nacimiento y parto pre término. (Rodríguez & Yataco, 2018).

Fibra

Durante el embarazo el nivel de progesterona se incrementa, lo que produce relajación en los músculos digestivos, que se refleja básicamente en las náuseas, los vómitos y el estreñimiento. Gracias a ello, consumir alimentos ricos en fibra es conveniente para las gestantes, sumado con el incremento de ingesta de agua se estimula mejor a los intestinos para una idónea evacuación. Se recomienda consumir cereales de grano entero, alimentos integrales, leguminosos con cáscara, verduras crudas y frutas, debido a que poseen mayor cantidad de fibra (Rodríguez & Yataco, 2018).

Importancia del consumo de agua en la gestación

La ingesta de agua es fundamental para absorber adecuadamente los micronutrientes importantes durante el embarazo. Tomar agua resulta efectivo únicamente si la gestante consume como mínimo 2 litros de agua diaria, durante una semana. Si se ingiere poco líquido, los mecanismos compensatorios ante su deficiencia generan disminución del flujo sanguíneo a los riñones del feto y su producción de orina se vea limitada (Rodríguez & Yataco, 2018).

Mala alimentación durante el embarazo

La mala alimentación consiste en ingerir una dieta de baja calidad y con deficientes componentes alimenticios. El embarazo puede estar en riesgo si la gestante presenta obesidad o exceso de grasa en los bebés, especialmente durante la niñez tardía (Epagro, 2021).

Alimentos prohibidos en la gestación

Los estimulantes como, por ejemplo, el café, té, cacao, licor, cigarrillos y medicina para el dolor de cabeza (aspirinas) pueden alterar el sistema sensitivo del bebé.

Ingesta de alimentos azucarados.

Alimentos condimentados y grasosos (salsas y las frituras).

Sustancias añadidas a la alimentación, nitrito de sodio, glutamato mono sódico.

Consumo abundante de carnes rojas.

Consumo de leche sin pasteurizar.

Huevos o comidas que los contienen.

Carnes, pescados o pescados, crudos o poco cocidos.

Problemas ocasionados por la mala alimentación

Una mala alimentación en la etapa de la gestación provoca un inadecuado desarrollo fetal y disminución del músculo esquelético en los niños delgados. Sin una adecuada alimentación, el bebé presentará alteraciones en su estado corporal, como el perímetro cefálico y el perímetro abdominal que están asociadas con la talla (Benavides & Guerrero, 2017).

2.3 Bases filosóficas

Teoría constructivista

Se basa en que el conocimiento es el resultado de un proceso de creación en que la persona participa activamente, donde los aprendices generan nuevas opiniones y conceptos

centrado en sus experiencias previas, seleccionando y transformando la información, creando la hipótesis y sugiriendo una toma de decisiones a través de sus conocimientos (Gálvez, 2019).

Javier Onrubia y Cesar Coll mencionan que la creación del conocimiento se da por medio del “triángulo interactivo”, formado por la interacción recíproca entre maestro, estudiante y contenido, en donde esta constante se puede reforzar por medio del aprovechamiento de un sin número de herramientas ofrecidas por las tecnologías de comunicación e información. El maestro tiene el compromiso de seleccionar formas que conduzcan los contenidos de forma innovadora, práctica y eficaz para que el estudiante logre un aprendizaje significativo (Fernando & Tamayo, 2020).

Con esta teoría podemos constatar que el conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable, será incrementado mediante sus experiencias vividas y las experiencias adquiridas por medio de las sesiones educativas.

2.4 Definición de términos básicos

Intervención educativa: Es un programa específico que es enfocado para un grupo de individuos donde la información es usada para mejorar un área deficiente (MendezLopez & Pfluker, 2020).

Conocimiento en alimentación saludable: Es el grado de comprensión e información de las gestantes en alusión a alimentación saludable en la selección de alimentos con alto índice nutricional, los cuales favorecen el adecuado crecimiento y desarrollo fetal, así como las consecuencias que puedan generar la ingesta deficiente de nutrientes esenciales durante la gestación que afectará a la madre y al bebé (Rodriguez & Yataco, 2018).

Alimentación saludable: Nos ayuda a protegernos contra diferentes enfermedades, en particular enfermedades no transmisibles: Tales como la diabetes, hipertensión, obesidad y

sobrepeso; teniendo como importancia de que los adecuados hábitos alimentarios se mantengan desde edades muy tempranas y persistan en la etapa adulta, con el fin de mantener la salud y la calidad de vida (Reyes & Oyola, 2020).

Gestante: Es el momento entre la fertilización de un óvulo y el nacimiento del recién nacido (MAPFRE, 2021).

2.5 Hipótesis de investigación

2.5.1 Hipótesis general

La intervención educativa sobre alimentación saludable produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de las gestantes del Centro de Salud Manzanares.

2.5.2 Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares antes de la intervención educativa es bajo.

El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares después de la intervención educativa es alto.

2.6 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Variable independiente Efectividad de una intervención educativa	Conjunto de actividades estratégicas que permiten impulsar los hábitos saludables con el propósito de prevenir enfermedades y mejorar la calidad relacionada con una alimentación saludable.	Realización de intervenciones educativas por profesionales capacitados.	Diagnóstico Planificación Ejecución Evaluación	Identificación del problema Diseño de las sesiones Preparación de los materiales Aplicación de pre test Motivación Recuperación de saberes previos Desarrollo Retroalimentación Aplicación del post test Finalización de la intervención Despedida	Nominal

<p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable.</p>	<p>Es la adquisición de información que se logra obtener a través de conceptos permitiendo conocer las características y tipos de alimentos para poder proporcionar una adecuada alimentación.</p>	<p>La información requerida será recolectada a través de las madres, mediante el cuestionario.</p>	<p>Alimentación</p> <p>Balanceada</p> <p>Suplementos nutricionales</p> <p>Productos que se debe evitar consumir</p>	<p>Conocimiento:</p> <p>BAJO</p> <p>MEDIO</p> <p>ALTO</p>	<p>Nominal</p>
---	--	--	---	---	----------------

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

Nuestro estudio fue de tipo aplicada, porque tuvo como objetivo resolver un determinado problema, enfocándose en la utilización de los conocimientos adquiridos, en este estudio a través de las intervenciones educativas.

3.1.2 Nivel de investigación

De nivel explicativo, en vista que permitió analizar y constatar la efectividad de la intervención educativa y además realizó una mejoría en el conocimiento.

3.1.3 Diseño de investigación

De diseño pre experimental, debido a que se administró a un mismo grupo una prueba anterior al estímulo; luego se procedió a desarrollar el tratamiento y, por último, se le aplicó otra vez una prueba después del estímulo (Hernandez, 2014).

3.1.4 Enfoque de investigación

De enfoque cuantitativo, puesto que los resultados fueron obtenidos de manera numérica previa a la recolección de los datos, además que el tratamiento de dicha información será a través de pruebas estadísticas.

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

Fue conformada por 130 gestantes según el libro de registro diario ‘‘Seguimiento a la gestante y puerpera – Dirección Ejecutiva de Salud integral’’, atendidas en el Centro de Salud Manzanara 2021, las cuales acuden mensualmente a sus controles prenatales.

3.2.2 Muestra:

La muestra fue escogida a través del muestreo aleatorio simple, por lo cual, se resolvió una fórmula estadística de población finita, que tuvo como resultado un total de 97 gestantes. Sin embargo, fue necesario obtener la muestra ajustada, reduciéndose a un total de 56 gestantes, como muestra.

Tamaño de muestra:

$$n_0 = \frac{N \times p^2 \cdot z^2}{(N - 1)e^2 + (p^2 \cdot z^2)}$$

Dónde:

$$Z = 1,96$$

$$e = 0,05$$

$$p = 0,5$$

$$N = 130$$

Remplazamos:

$$n_0 = \frac{N \times p^2 \cdot z^2}{(N - 1)e^2 + (p^2 \cdot z^2)}$$

$$n_0 = \frac{130(0,5)^2 \times (1,96)^2}{(130 - 1)(0,05)^2 + (0,5)^2 (1,96)^2}$$

$$n_0 = \frac{124,85}{1,2829}$$

$$n_0 = 97$$

Muestra ajustada:

$$n' = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

N= población

n = muestra sin ajustar

n' = muestra ajustada

Remplazamos:

$$n' = \frac{97}{1 + \frac{97}{130}}$$

$$n' = \frac{97}{1.7461}$$

$$n' = 56$$

Exclusión

Gestantes analfabetas.

Gestantes que no vivan en la zona.

Gestantes que no quieran participar en la intervención educativa.

Gestantes que no se atiendan en el Centro de Salud Manzanares.

Inclusión

Gestantes que sepan leer y escribir.

Gestantes que vivan en la zona.

Gestantes que acepten participar en la intervención educativa.

Gestantes que se atiendan en el Centro de Salud Manzanares.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Antes de la intervención educativa

Se solicitó al Centro de Salud Manzanares, la relación de gestantes que acudieron a este establecimiento para su atención correspondiente y la autorización para poder realizar la investigación.

Se aplicó los protocolos de bioseguridad en el marco de la coyuntura de pandemia del COVID – 19.

Se captó a la población de estudio.

Se explicó a las gestantes el objetivo de la encuesta, solicitando además su sinceridad en las respuestas.

Previo a la aplicación del instrumento, se solicitó que puedan aceptar con una firma el consentimiento informado.

Se desarrolló la evaluación (pre test) de la intervención educativa en el establecimiento de salud, a las gestantes que esperaban para su control prenatal.

Se verificó que los instrumentos estén correctamente llenados.

Durante de la intervención educativa

Se explicó a las gestantes, sobre la investigación del procedimiento a realizar

Se motivó a las gestantes, con preguntas abiertas.

Se desarrolló la intervención empleando materiales didácticos relacionados al tema de la intervención.

La intervención educativa se caracterizó por ser combinar la práctica con la teoría.

Después de la intervención educativa

Se desarrolló la evaluación (post test) de la intervención educativa en las gestantes casa por casa.

Se verificó que los instrumentos estén correctamente llenados.

Se entregó material didáctico (tríptico), con la información realizada.

Se agradeció la asistencia y colaboración de las gestantes participantes.

Luego de haber realizado la recolección de datos se procedió a la estructuración de la información para realizar su análisis e interpretación posterior.

Técnica

La técnica que se empleó en el presente estudio fue:

Expositivo: Es denominada también informativa, debido a que se trata de una técnica de enseñanza más empleada en la educación para la salud, donde el exponente aborda el tema de forma clara y ordenada, empleando materiales que fortalecen la didáctica de la clase (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

Descripción del instrumento

El trabajo de recolección de datos se concretó mediante un cuestionario extraído de la autora (Román, 2019).

La validación del instrumento fue determinada a partir de un juicio de expertos donde participaron profesionales con especialidad o maestría, donde se obtuvo la validez de un 95.4% (Román, 2019).

NOMBRE	GRADO	%
1. Emilio Vega Gonzales	Magister Docencia e Investigación en Salud.	95%
2. Julia Cayo De La Cruz	Magister en Educación	95%
3. Jennifer Córdor Condocule	Especialista en Emergencias Obstétricas	97%
4. Tatiana Yataco Pimentel	Especialista en Emergencias Obstétricas	95%
5. Úrsula Rivas Almonte	Magister Docencia e Investigación en Salud.	95%
TOTAL		95.4%

La confiabilidad fue definida mediante el coeficiente de Kuder Richardson, pero primero fue necesario desarrollar una prueba piloto. Como resultado se obtuvo un $KR-20 = 0,758$; lo cual señala que el instrumento presentó alta confiabilidad (Román, 2019) (véase anexo 7).

Estuvo conformada por un total de 18 preguntas de alternativa múltiple categorizada en 1 y 0, de acuerdo a si la respuesta es correcta o incorrecta, respectivamente (Román, 2019).

Para ellos se pondera de la siguiente manera:

ALTO: 13 a 18 puntos

MEDIO: 7 a 12 puntos

BAJO: 1 a 6 puntos

El primer componente correspondió a los datos generales de las gestantes. El segundo componente midió el conocimiento sobre alimentación saludable. Este cuestionario se aplicó antes y después de realizar la intervención educativa a las gestantes que conformaron la muestra.

3.4 Técnicas para el procedimiento de la información

La técnica que se utilizó fue la medida de estabilidad (confiabilidad por test – retest) que comprende en aplicar el instrumento previamente y luego de realizarse la actividad pedagógica, al mismo grupo de personas u otros casos.

Luego de haber terminado la recolección de los datos, se efectuó la tabulación, asignándose puntajes y códigos en el programa Microsoft Office Excel 2013, se desarrolló los datos en el programa SPSS v. 26.0 empleando la técnica estadística T de Student, para determinar la significancia de la propuesta educativa.

Finalmente se presentó los resultados en tablas y gráficos de barras con sus respectivos análisis e interpretación, realizando una comparación del antes y después de la propuesta educativa.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

Presentación de cuadros, figuras e interpretaciones

Tabla 1.

Datos generales de las gestantes del Centro de Salud Manzanares

EDAD	N°	%
Adulta joven	54	96.4%
Adulta madura	2	3.6%
TOTAL	56	100%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Primaria	3	5.4%
Secundaria	43	76.8%
Técnico	2	3.6%
Superior	8	14.2%
TOTAL	56	100%
PROCEDENCIA	N°	%
Manzanares	32	57.2%
Atalaya	12	21.5%
La Cuarta	4	7.1%
La Ramadita	4	7.1%
Campo Alegre	4	7.1%
TOTAL	56	100%
OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	35	62.5%
Estudia	3	5.4%
Trabaja	18	32.1%
TOTAL	56	100%
RELIGIÓN	N°	%
Católica	29	51.8%
Cristiana	19	34.0%
Evangélica	8	14.2%
TOTAL	56	100%
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	12	21.4%
Casada	7	12.5%
Conviviente	36	64.3%
Viuda	1	1.8%
TOTAL	56	100%
NUMERO DE HIJOS	N°	%
0 - 2 hijos	49	87.5%
3 - 4 hijos	7	12.5%
TOTAL	56	100%

SEMANA DE EMBARAZO	N°	%
1 - 12 semanas	27	48.20%
13 - 26 semanas	18	32.10%
27 - 37 semanas	11	19.70%
TOTAL	56	100%

Nota. Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 1, se puede apreciar lo siguiente: La población total de gestantes fue 56 (100%), de ello enfatizamos que la mayoría se encuentra en la etapa de adulta joven siendo el 96.4% (56) y el 3.64% (4) pertenece a la etapa de adulta madura. Con respecto al grado de instrucción que se ubican las gestantes corresponden a secundaria completa el 76.8% (43), el 14.2% (8) estudio superior, el 5.4% (3) primaria completa y el 3.6% (2) estudio técnico. Respecto a la procedencia en su mayoría pertenecen a Manzanares siendo el 57.2% (32), el 21.5% (12) proceden de Atalaya, el 7.1% (4) de la Ramadita y el 7.1% (4) de Campo Alegre. En cuanto a su ocupación el 62.5% (35) de gestantes son amas de casa, el 32.1% (18) trabajan y el 5.4% (4) estudia. De acuerdo a la religión que tienen, la mayor parte de las gestantes son católicas siendo el 51.8% (29), el 34% (19) son cristianas y el 14.2% (8) son evangelistas. Con respecto a su estado civil en su mayoría son convivientes siendo el 64.3% (36), el 21.4% (12) son solteras, el 12.5% (7) son casadas y el 1.8% (1) es viuda. Según su semana de embarazo, el 48.20% (27) se encuentran entre 1 – 12 semanas, el 32.10% (18) entre 13 – 26 semanas y finalmente el 19.70% (11) se encuentra entre la semana 27 - 37 semanas.

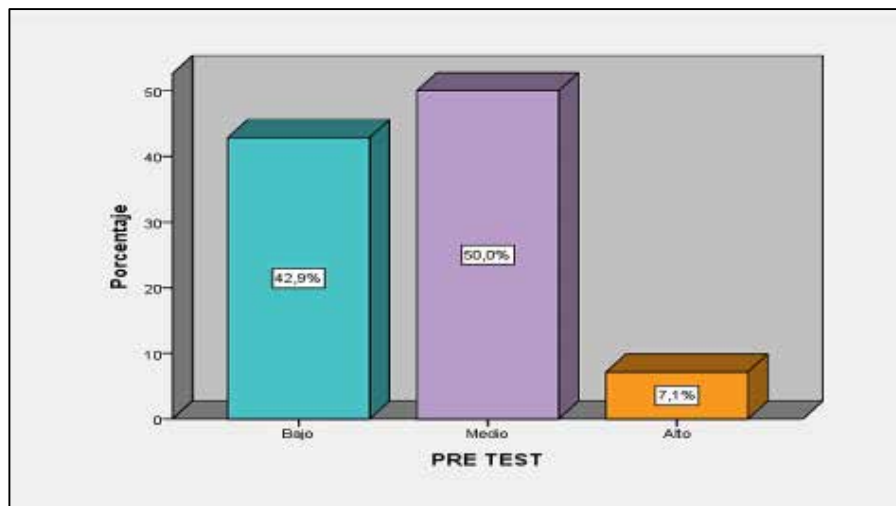
Tabla 2.*Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable pre test*

PRE TEST		
CONOCIMIENTO	N	%
Alto	24	7.1%
Medio	28	50.0%
Bajo	4	42.9%
Total	56	100%

Nota. Elaboración propia

Figura 1.

Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable pre test



Nota. Los datos corresponden a la Tabla 2

Interpretación:

Como podemos observar en la figura 1 se aprecia la distribución del conocimiento en los diversos rangos de estandares (bajo, medio y alto) en el pre test; por lo cual podemos concluir que el 42.9% (24) de las gestantes que participaron presentaron un conocimiento bajo sobre alimentación saludable posterior a la intervención educativa, pues tan solo un 50% (28) de las gestantes tenían un conocimiento medio, y solo un 7.1% (4) tenían un conocimiento alto antes de la intervención educativa.

Tabla 3.

Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable post test

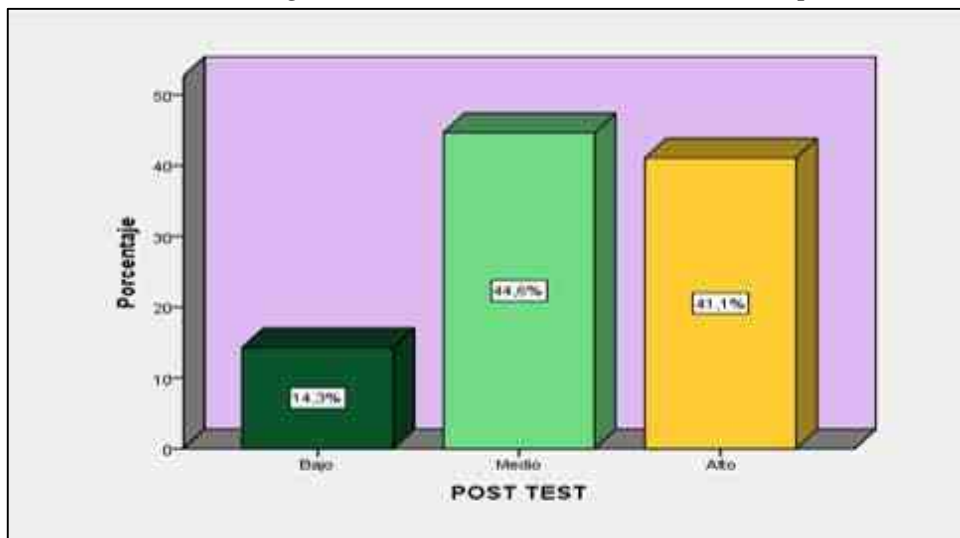
POST TEST

CONOCIMIENTO	N	%
Alto	23	41.1%
Medio	25	44.6%
Bajo	8	14.3%
Total	56	100%

Nota. Elaboración propia

Figura 2.

Conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable post test



Nota. Los datos corresponden a la Tabla 3

Interpretación:

En la figura 2 se aprecia la distribución del conocimiento en los diversos rangos de estandino (bajo, medio y alto) en el post test; podemos concluir que el 41.1% (23) de las gestantes que participaron tenían un conocimiento alto sobre alimentación saludable después de la intervención educativa, pues tan solo un 44.6% (25) de las gestantes tenían un conocimiento medio, y solo un 14.3% (8) tenían conocimiento bajo posterior a la intervención educativa.

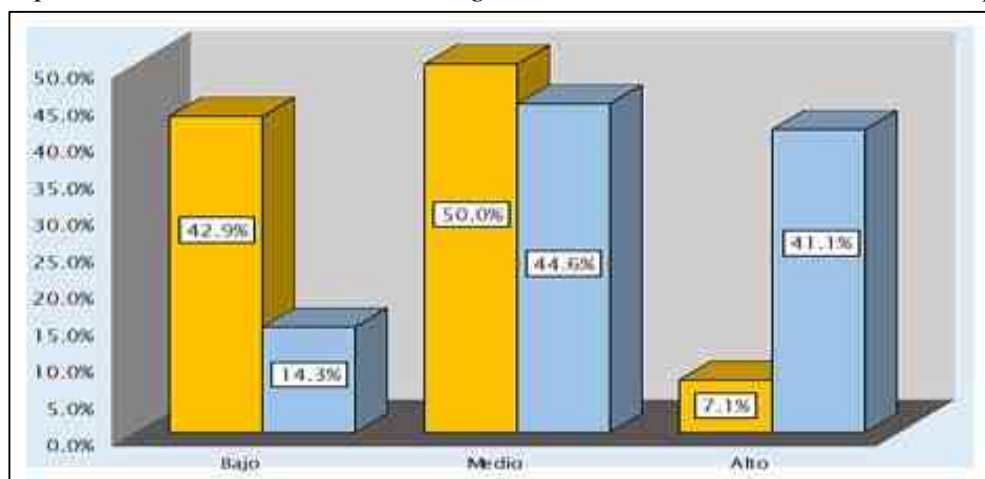
Tabla 4.*Comparación del conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable*

CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	N	%	N	%
Alto	4	7.1%	23	41.1%
Medio	28	50.0%	25	44.6%
Bajo	24	42.9%	8	14.3%
TOTAL	56	100%	56	100%

Nota. Elaboración propia

Figura 3.

Comparación del conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable post test



Nota. Los datos corresponden a la Tabla 4

Interpretación:

En la figura 3 se observa la comparación de los conocimientos en los momentos del pre y post test; donde concluimos que existe una disminución del conocimiento bajo en un 28.6% (16) de las gestantes, así también un incremento en el conocimiento alto representado por un 34% (19) de las gestantes. Logrando así una eficacia de la intervención educativa.

4.2 Contrastación de hipótesis

Ho: No existe diferencias entre las medias del pre test y post test

Hi: Existen diferencias entre las medias del pre test y post test

Nivel de significancia: Error tipo I, $\alpha = 0.05$ (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la Ho, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística Paramétrica: Prueba T de Student

Estadística Muestras relacionadas

	Media	N	DE	ME
Pre Test	5,29	56	1,124	0,150
Post Test	14,02	56	1,794	0,240

Nota: DE = Desviación estándar, ME = Media estándar.

Test Muestras relacionadas

	Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (bilateral)
	Media	DE	ME	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre-Post Test	-8,732	2,284	,305	-9,344	-8,120	-28,607	55	0,000

Nota: DE = Desviación estándar, ME = Media estándar.

Decisión estadística: La diferencia de media observada es de -8,732. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias muestra un límite inferior de -9,344 y un límite superior de -8,120. El T estadístico calculado es de -28,607, con 55 grados de libertad, se ubica en la zona de rechazo. De otro lado, el valor de $p = 0.000$ es menor que (0.05) . Con estos resultados, se llegó a rechazar la hipótesis estadística nula y aceptar la hipótesis alterna, es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

La alimentación cumple un papel fundamental en el momento de la gestación, debido a que debe ser diverso y completo para cubrir las necesidades del feto y el organismo materno.

Tenemos como hipótesis general que la eficacia de la intervención a nuestras gestantes es significativa, por lo cual se constata nuestra hipótesis de estudio mediante la prueba T de Student, por lo cual, se afirma que existen diferencias significativas entre el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable antes y después de la intervención.

A partir de los resultados encontrados en el estudio que se llevó a cabo en el Centro de Salud Manzanares, se abordó con 56 gestantes, se encontró en la tabla 1, que la gran mayoría de las gestantes pertenecen a la etapa de adulta joven siendo el 96.4%, el grado de instrucción con mayor porcentaje es secundaria completa siendo el 76.8%, la mayoría procede de manzanares siendo el 57.2%, la ocupación con mayor porcentaje son amas de casa en un 62.5%, la mayoría son de religión católica siendo el 52.8%, el estado civil con mayor porcentaje son convivientes siendo el 64.3%, el mayor porcentaje de acuerdo al número de hijos oscila entre 0 – 2 hijos siendo el 87.5% y con respecto a las semanas de embarazo el mayor porcentaje oscila entre 1 – 12 semanas siendo el 48.20% de las gestantes.

Por otro lado, en la figura 3 se aprecia que antes de la intervención educativa, las gestantes presentaron un conocimiento bajo representado por el 42.9%, de acuerdo al conocimiento medio fue representado por el 50% y por último el 7.1% de las gestantes obtuvieron un conocimiento alto sobre alimentación saludable y posterior a la intervención educativa se observa que las gestantes participantes, presentan un incremento obteniendo un conocimiento de nivel alto siendo el 41.1%.

Esta realidad se asemeja según lo que sostiene (Rodríguez & Yataco, 2018), en donde presentaron que un 44.4% de gestantes tenían un conocimiento bajo, el 51.9% tenían un conocimiento medio y el 3.7% tenían un conocimiento alto; después de ejecutar la intervención, el 81.5% presentaron un conocimiento alto y el 18.5% un conocimiento medio.

Así mismo se asemeja con la investigación realizada por (Caballero, Pupo & Garrido, 2018), en donde refieren que antes del programa educativo un 73% de las gestantes tuvieron conocimientos insuficientes y después de aplicar el programa un 56.2% de las gestantes tuvieron conocimientos óptimos.

Una de las teorías que respalda a los resultados presentados es la teoría de Nola Pender en su modelo “Promoción de la salud”, quien planteó que se debe promover un estado óptimo de salud, sustentando la importancia del proceso cognitivo en el cambio de la conducta del ser humano, en relación a sus actitudes y su motivación incorporando aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual. Esta teoría comprende 4 fases con el objetivo de que los seres humanos aprendan y modelen su comportamiento, la primera comprende en que la persona tiene que estar expectante ante lo que sucede; la segunda es la retención de la persona para que recuerde lo que ha observado; la tercera es la reproducción de lo aprendido y la última comprende la motivación, que es lo más importante para poder optar esta conducta. Por lo tanto es de suma importancia que el personal de salud oriente y realice sesiones educativas sobre alimentación saludable a las gestantes, teniendo como resultado contribuir en la promoción de la salud y evitar posibles complicaciones que pongan en riesgo la vida de la madre y del bebé.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Con respecto al conocimiento que presentan las gestantes sobre alimentación saludable previa a la realización de la intervención educativa, se obtuvo que un 42.9% tenían un nivel de conocimiento bajo, el 50% tenían un nivel de conocimiento medio y a su vez solo un 7.1% del total presentó un conocimiento de nivel alto.

Posterior a la ejecución de la intervención educativa, el conocimiento tuvo una variación considerable, donde el 41.1% de las gestantes tenían un conocimiento alto, un 44.6% tenían un conocimiento medio y solo el 14.3% tenían un conocimiento bajo, se confirma que hubo diferencia significativa, donde se muestra que existe la efectividad de la intervención.

6.2 Recomendaciones

Para el profesional de salud

Es fundamental que haya innovación de estrategias por parte del personal de salud sobre alimentación saludable, para que exista un incremento en el conocimiento de las gestantes.

Buscar la manera de incentivar a las gestantes para que asistan en futuras sesiones educativas sobre alimentación saludable, con la finalidad de que puedan tener un embarazo sano y sin complicaciones.

Centrarse en llevar a cabo una atención prenatal adecuada, con la finalidad de impartir educación, orientación y consejería sobre alimentación saludable.

Para las gestantes

Que sean conscientes y responsables con respecto a su alimentación y que adquieran los conocimientos necesarios para que puedan tener un embarazo saludable y que su futuro bebé nazca sano.

Que acudan con responsabilidad a sus controles prenatales, para que así el personal de salud pueda identificar posibles riesgos y orientar sobre una adecuada alimentación.

Para el campo de investigación

Continuar realizando estudios de investigación relacionados al conocimiento sobre alimentación saludable en las gestantes, con la finalidad de intervenir oportunamente.

Dar a conocer los resultados mediante la publicación de la investigación, a hospitales y centros de salud.

REFERENCIAS

7.1 Fuentes Documentales

Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (sexta ed.). (I. E. C.V., Ed.) México: McGraw Hill.

7.2 Fuentes Bibliográficas

Azabache Gordillo, C. P. (2018). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación y las prácticas alimentarias en pacientes obstétricas del Hospital Distrital Santa Isabel - 2018*. Tesis de licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Obtenido de

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4345/1/re_obst_cinthyazabache_alimentacion.y.las.practicas.alimentarias_datos.pdf

Benavides Sotelo, J. P., & Guerrero Ayala, M. A. (2017). *Estrategias educativas para prevenir la malnutrición en madres embarazadas en el Centro de Salud San Francisco de la Ciudad de Tulcán, 2017*. Tesis de licenciatura. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán, Ecuador. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5615>

Caballero Peña, L., Pupo Ávila, N. L., & Garrido Amable, O. (2018). *Programa educativo para fomentar conocimientos y comportamientos sobre alimentación saludable en las embarazadas del Hogar Materno "8 de marzo" en Holguín durante el mes de abril de 2016 y 2017*. Convención Internacional de la Salud Pública, Holguín, Cuba. Obtenido de <http://convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/2013>

Castro Chino, N., & Flores Rojas, E. (2020). *Efectividad del programa educativo del ministerio de salud sobre desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de las instituciones educativas secundarias del distrito de Atuncolla - 2019*. Tesis de licenciatura,

- Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú. Obtenido de
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/unap/13663>
- Chávez Bautista, K. L., & Montalván Maldonado, L. F. (2016). *Cuidado del enfermero a los padres ante la muerte del recién nacido en el Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo – 2015*. Tesis de licenciatura. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Obtenido de
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/470/tl_chavezbautistakaren_montalvanmaldonadolourdes%20.pdf?sequence=1&isallowed=y
- Fassi, D. M. (2017). *Intervención educativa alimentaria en mujeres embarazadas que asisten a los grupos prepartos en Roque Pérez*. Trabajo de investigación. Universidad Fundación Barceló, Roque Pérez, Argentina. Obtenido de
<http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/hash012e/f89ec5a8.dir/tfi%20fassi%20dolores%20maria%20jose.pdf>
- Gálvez Reyes, J. (2019). *Nivel de conocimiento en mujeres embarazadas sobre alimentación saludable adscritas a la UMF NO.1 de Aguascalientes, 2019*. Tesis de especialidad. Universidad autónoma de Aguascalientes, Aguascalientes, Mexico. Obtenido de
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1651>
- Guecha León, P. A., & López Salazar, K. R. (2018). *Promoción de la salud y factores que influyen en los estilos de vida, 2018*. Tesis de licenciatura. Universidad de Santander, Cúcuta, Colombia. Obtenido de
<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4069/1/promoción%20de%20la%20salud%20y%20factores%20que%20influyen%20en%20los%20estilos%20de%20vida%20saludable%20de%20los%20docentes%20de.pdf>

- Heras Bravo, M. d. (2017). “*Conocimientos y prácticas sobre alimentación en la mujer gestante, que acude al Hospital Universitario de Motupe*”. Tesis de médico general. Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/19537/1/%e2%80%9cconocimientos%20y%20pr%3a1cticas%20sobre%20alimentaci%c3%b3n%20en%20la%20mujer%20gestante%2c%20que%20acude%20al%20hospital%20univers.pdf>
- Huamani Pinedo, C. d. (2019). “*Influencia de un programa educativo sobre nutrición saludable en la prevención de anemia durante el segundo trimestre de embarazo,2019*”. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40424>
- Huatuco Huiza, S. Y. (2018). *Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas*. Maestría para gestión de salud. Universidad César Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16103>
- Machado Medrano, S., Molinares Pérez, A., Urzola Montes, L. A., & Valdés Fernández, M. J. (2017). *Factores asociados a la falta de asistencia al control prenatal y consecuencia maternas y perinatales en Tres IPS de Sincelejo 2016 - 2017*. Tesis de licenciatura. Universidad de Sucre, Sincelejo, Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/handle/001/637/t618.32%20f%20142.pdf?sequence=1>
- MendezLopez Fuentes Rivera, C. Y., & Pfluker Alvarado, A. A. (2020). “*Efecto de una intervención educativa sobre el autocuidado durante el puerperio en gestantes que*

- acuden al Centro de Salud Lauriama-2018''*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional de Barranca, Perú. Obtenido de <http://www.repositorio.unab.edu.pe/handle/unab/53>
- Merino Valles, B. S. (2016). *Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de preescolares, Trujillo - 2016*. Tesis de maestría. Universidad Nacional de Trujillo, Perú. Obtenido de <http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/3178/tesis%20maestria%20brigitte%20sandra%20lizbeth%20merino%20valles.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Quijaite Alfaro, P. E. (2019). *“Prácticas de consumo y estado Nutricional en mujeres en el último trimestre de gestación atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Noviembre – Diciembre 2018”*. Tesis de especialidad. Universidad Norbet Wiener, Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3453/t061_40698754_s.pdf?sequence=3&isallowed=y
- Quiroz Romero, K. P. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10504>
- Rodriguez Flores, C. M., & Yataco Castro, A. K. (2018). *Efecto del programa educativo "Comiendo sano por mi bebé" en el conocimiento sobre alimentación saludable de gestantes del Centro de salud Materno Infantil Magdalena, Lima -2018"*. Tesis de Pre grado. Universidad Privada Arzobispo Loayza, Lima, Perú. Obtenido de <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/ual/155>

Sandoval Atre, M. R., & Sandoval Jaya, K. J. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del Centro de Salud el Valle, 2018, Ecuador*.

Tesis de licenciatura. Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31331/1/proyecto%20de%20investigaci3n.pdf>

Ventocilla Yauri, L. F. (2018). *Nivel de conocimientos sobre alimentación nutritiva en gestantes con anemia del Centro de Salud Pilcomayo, Huancayo 2018*. Tesis de especialidad.

Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. Obtenido de <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/2504/tesis-seg-esp-obstetricia-2019-ventocilla%20yauri.pdf?sequence=1&isallowed=y>

7.3 Fuentes Hemerográficas

Epagro. (22 de febrero de 2021). *La mala alimentación y su efecto en el bebe*. Obtenido de

<https://www.europapress.es/epagro/noticia-alimentacion-mala-alimentacion-embarazo-efecto-bebe-20210222080248.html>

Jesuites Educació. (27 de septiembre de 2018). *Xtended Studies*. Obtenido de

<https://fp.uoc.fje.edu/blog/que-es-una-intervencion-educativa/#:~:text=Una%20intervenci3n%20educativa%20es%20una,evaluar%20el%20progreso%20del%20alumno.>

Mapfre. (2 de febrero de 2021). *Salud canales mapfre*. Obtenido de

<https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/definicion/>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2019). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci3n_y_comunicaci3n_para_promoci3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf

Ministerio de Salud Pública. (10 de mayo de 2019). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/inadecuado-consumo-de-alimentos-durante-el-embarazo-incrementa-el-riesgo-de-bajo>

Ministerio de Salud Pública. (01 de noviembre de 2020). *Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/prensa/noticia/prevalencia-de-sobrepeso-en-gestantes-aumento-de-304-44>

7.4 Fuentes electrónicas

Aguilar Esenarro, Á. L. (2016). *Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera*. Ministerio de salud, 21. Obtenido de <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/201702/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>

Delgado, P. (9 de diciembre de 2019). *Tecnológico de Monterrey*. Obtenido de La teoría del aprendizaje social: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social?rq=bandura>

Martinez Garcia, R. M. (2020). *Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna*. scielo, 38-42.

doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>. Obtenido de

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

Naranjo Hernández, Y. (2019). *Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem*. *Rev. Arch Med Camagüey Vol23*, 814 - 825. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1025-02552019000600814

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1025-02552019000600814

Neill Alian, D., & Cortez Suárez, L. (2017). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. *Redes*, 61. Obtenido de

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/procesosyfundamentosdelainvestiacioncientifica.pdf>

Parodi Horny, R. (2 de noviembre del 2020). *Albert Bandura: La teoría de aprendizaje social que revolucionó la psicología y educación actual*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Obtenido de

https://www.academia.edu/45539382/Albert_Bandura_La_teoría_de_Aprendizaje_Social_que_revolucionó_la_psicología_y_educación_actual

Pérez Escalona, L., & Caridad Rivero Machado, I. (2020). *Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización*. Panorama, Cuba y Salud, vol 15, 11-17. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7326795>

Puszko, B. et al. (2017). *El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención*. Revista chilena de nutrición, 79 - 88. doi: 10.4067/S0717-75182017000100011

Reyes Narvaez, S., & Oyola Canto, M. (2020). *Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública*. Revista chilena de nutrición, 67-72. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182020000100067&script=sci_arttext

Touriñam López, J. M. (2021). *Intervención educativa, intervención pedagógica y la educación: la mirada pedagógica*. Revista Portuguesa de pedagogía, 285. Obtenido de <https://digitalisdsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20%20intevencion%20educativa,%20intervencion%20pedagogica%20y%20educacion-%20la%20mirada%20pedagogica.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las gestantes antes de la</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud de Manzanares 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>La intervención educativa sobre alimentación saludable produce efecto significativo en el nivel de conocimiento de las gestantes del Centro de Salud Manzanares.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Efectividad de una intervención educativa</p>	<p>Diagnóstico</p> <p>Planificación</p> <p>Ejecución</p>	<p>Identificación del problema</p> <p>Diseño de las sesiones</p> <p>Preparación de los materiales</p> <p>Aplicación de pre test</p> <p>Motivación</p> <p>Recuperación de saberes previos</p> <p>Desarrollo</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Explicativo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Pre experimental.</p> <p>Enfoque de investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Área de estudio:</p>

<p>intervención educativa sobre alimentación saludable?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las gestantes después de la intervención educativa sobre alimentación saludable?</p>	<p>gestantes sobre la alimentación saludable antes de la intervención educativa.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la alimentación saludable después de la intervención educativa.</p> <p>Identificar la eficacia de la intervención educativa antes y después.</p>	<p>en gestantes del Centro de Salud Manzanares antes de la intervención educativa es bajo.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares después de la intervención educativa es alto.</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable.</p>	<p>Evaluación</p> <p>Alimentación Balanceada</p> <p>Productos que se debe evitar consumir</p>	<p>Retroalimentación</p> <p>Aplicación del post test</p> <p>Finalización de la intervención</p> <p>Despedida</p> <p>Conocimiento:</p> <p>BAJO</p> <p>MEDIO</p> <p>ALTO</p>	<p>Centro de Salud Manzanares.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: 130 gestantes.</p> <p>Muestra: 56 gestantes.</p> <p>Técnicas de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Expositivo, encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
---	--	---	---	---	--	--

				Suplementos nutricionales.		Técnica para el procedimiento de datos: Excel y SPSS versión 26.0
--	--	--	--	-------------------------------	--	--

ANEXO 02

SOLICITUD DE PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Huacho, 01 de julio 2021

CARTA N°0200 - 2021-UGyT/FMH-UNJFSC-MSTCFIC-2021-I

Dra. Flor Terrones Mayta
Directora del Centro de Salud Manzanares
Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión en el contexto de la pandemia está desarrollando "Modalidad Tesis con Fortalecimiento en Investigación Científica".

Las tesisistas : CERVANTES CÓRDOVA ANGY GRACIELA con DNI 75119225 y GAMARRA MENDOZA ELIZABETH DIANA con DNI 71889824 desarrollan el siguiente trabajo titulado: " EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD MANZANARES 2021."

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la intervención educativa en el centro de salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
HUACHO

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD MANZANARES
M. FLOR TERRONES MAYTA
DIRECTORA
MEDICO JEFE DE C.S. MANZANARES
Recibo 14/07/21

MMNLjddc
C.c.: Archivo

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-MPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO no me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: gyf.medicina@unfsc.edu.pe, comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN DE RECIBIDO CONFORME.

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ante todo tenga un cordial saludo, Somos las egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando la presente investigación titulada ‘’ Efectividad de una Intervención Educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares 2021’’.

El propósito es invitarle a participar de una intervención educativa donde se establecen tres sesiones, antes de empezar con el desarrollo del tema, deberá llenar un cuestionario que mide el nivel de conocimiento que tiene acerca de la alimentación saludable, así como también responder con sinceridad el cuestionario entregado al término de la tercera intervención.

Los resultados servirán para proponer una mejora en su conocimiento y establecer una prevención y promoción del tema de estudio.

También se solicita permiso para la toma de fotografías en el transcurso de las intervenciones como respaldo de veracidad del trabajo de investigación. Nuestra investigación será con fines inminentes de estudio, manteniendo de forma anónima a la participante. Adjunte su firma en la parte inferior del documento si está de acuerdo con lo expuesto anteriormente.

Firma de la participante

Firma de la investigadora

ANEXO 04**INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS (PRE TEST – POST TEST)****UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN****FACULTAD DE MEDICINA HUMANA****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****CUESTIONARIO****PRESENTACIÓN:**

Buenos días, somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando el presente estudio de investigación cuyo tema es “Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares 2021”. Por lo cual agradecemos de antemano su participación.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, se le recomienda leer detenidamente y contestar las respuestas que usted crea correctamente con un aspa (x) si en caso tienen duda preguntar a las investigadoras.

1. DATOS GENERALES DE LA GESTANTE:

- a) Edad:
- b) Grado de instrucción:
- c) Procedencia:
- d) Ocupación.....
- e) Religión:.....
- f) Estado civil:

- g) Número de hijos:.....
- h) Semanas de embarazo:.....

2. CONOCIMIENTO

1. ¿Cuál de las alternativas contiene alimentos energéticos?

- a) Cereales, tubérculos, verduras.
- b) Tubérculos, harinas, cereales
- c) Papa, pescado, carnes
- d) No sé

2. ¿Cuál de este grupo de alimentos debe ser consumido en mayor proporción en

un plato de comida?

- a) Carbohidratos
- b) Proteínas
- c) Grasas
- d) No sé

3. ¿Cuál de las alternativas contiene alimentos constructores?

- a) Leche, arroz, cereales
- b) Pescados, carnes, huevos
- c) Mantequilla, verduras, carnes
- d) No sé

4. Los alimentos que constituyen la materia prima para el crecimiento muscular

y óseo de los fetos son los de tipo:

- a) Reguladores
- b) Constructores

- c) Energéticos
- d) No sé

5. ¿Cuál de las alternativas contiene alimentos reguladores?

- a) Espinaca, frutos cítricos, brócoli
- b) Frutas, sal, condimentos
- c) Pescados, carnes, huevos
- d) No sé

6. Los alimentos reguladores son ricos en:

- a) azúcares
- b) vitaminas y minerales
- c) proteínas y vitaminas
- d) No sé

7. Los alimentos a los cuales se les ha agregado un aditivo como grasa, sal, azúcar

y que se conserva mediante procesos naturales se denomina:

- a) Alimentos procesados
- b) Alimentos ultraprocesados
- c) Comidas chatarra
- d) No sé

8. Los alimentos elaborados mediante proceso industrial, que emplean aditivos,

colorante y perseverantes para parecer alimentos que no lo son, se denominan:

- a) Alimentos procesados
- b) Alimentos ultraprocesados
- c) Comidas chatarras

d) No sé

9. Son alimentos ricos en grasas, azúcares, condimentos o aditivos, que estimulan

la sed y el apetito y presentan poco valor nutricional se denominan:

a) Alimentos procesados

b) Alimentos ultraprocesados

c) Comidas chatarra

d) No sé

10. Un ejemplo de alimento procesado es:

a) Pescado en aceite enlatado

b) Hamburguesa o choripán

c) Gaseosas, leche artificial

d) No sé

11. Un ejemplo de alimento ultraprocesado es:

a) Pescado en aceite enlatado

b) Hamburguesa o choripán

c) Gaseosas, leche artificial

d) No sé

12. Un ejemplo de comida chatarra es:

a) Pescado en aceite enlatado

b) Hamburguesa o choripán

c) Gaseosas, leche artificial

d) No sé

13. El calcio durante la gestación ayuda a:

- a) Evitar la anemia en el recién nacido
- b) Desarrollo de huesos y dientes del feto.
- c) Reducir el riesgo de malformaciones fetales
- d) No sé

14. El hierro durante la gestación ayuda a:

- a) Evitar la anemia en el recién nacido
- b) Desarrollo de huesos y dientes del feto.
- c) Reducir el riesgo de malformaciones fetales
- d) No sé

15. El ácido fólico durante la gestación ayuda a:

- a) Evitar la anemia en el recién nacido
- b) Desarrollo de huesos y dientes del feto.
- c) Reducir el riesgo de malformaciones fetales
- d) No sé

16. Los alimentos ricos en calcio son:

- a) Carnes, vísceras y pescado
- b) Queso, yogur y leche
- c) Arroz, cereales, tubérculos
- d) No sé

17. El suplemento de hierro que se brinda en los establecimientos de salud es:

- a) Hierro fólico
- b) Fumarato ferroso
- c) Sulfato ferroso

d) No sé

18. El ácido fólico también se denomina:

a) Vitamina C

b) Vitamina B9

c) Vitamina B12

d) No sé

Fuente: Instrumento de la Autora (Román, 2019)

ANEXO 05

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN GESTANTES**

OBJETIVO GENERAL
Fortalecer el conocimiento de las gestantes sobre alimentación saludable.
OBJETIVO ESPECÍFICOS
Actualizar los conocimientos de las gestantes sobre alimentación.
JUSTIFICACIÓN
<p>Actualmente la mala alimentación es una problemática de salud mayormente en madres gestantes, siendo un factor de riesgo muy importante, desarrollando patologías y enfermedades durante el embarazo afectando al bebe y a la madre, por ende se requiere de intervenciones educativas.</p> <p>El profesional de enfermería debe contribuir a la disminución de la incidencia y prevalencia de este problema, mediante actividades preventivo promocionales como parte de las estrategias educativas de salud, permitiendo fortalecer conocimientos y mejorar el estilo de vida y hábitos alimentación de la gestante.</p>
POBLACIÓN DESTINATARIA
La intervención educativa se brindó a las gestantes que acuden a su control en el Centro de Salud Manzanares.
RECURSO HUMANO

Investigadoras:

Tesistas:

Bach. Cervantes Córdova, Angy Graciela

Bach. Gamarra Mendoza, Elizabeth Diana

Recurso Materiales: cartulinas, lapiceros, hoja bond, plumones, folders manilas e impresiones.

Recurso físico: Centro de Salud Manzanares.

METODOLOGÍA

La estrategia para el desarrollo de la intervención educativa consistió de 3 sesiones educativas, con una duración de 15 a 20 minutos, como ayuda didáctica se utilizó cartulinas que tenían imágenes incorporadas para llamar la atención de las gestantes.

La evaluación del pre test, fue antes de realizar la intervención educativa.

La evaluación del post test, fue después de realizar la III sesión educativa, posterior a eso se entregó el material didáctico (tríptico) con el fin de mantener la información establecida.

Cada sesión constó de preguntas a las gestantes, lluvia de ideas y exposición del tema, cuyo beneficio en la investigación se realizó un pre test y post test con el fin de evaluar el efecto de la intervención educativa.

COORDINACIÓN

Se realizó la coordinación con la directora del Centro de Salud Manzanares, para el permiso correspondiente de las intervenciones programadas.

DIFUSIÓN

Se realizó de manera presencial y oral.

PROGRAMACIÓN:

1° SESIÓN EDUCATIVA				
Contenido temático	Responsables	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
<p>Aplicación del pre test</p> <p>Buenos días, somos egresadas de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Mi nombre es Elizabeth y de mi compañera es Angy, nosotras realizaremos una intervención educativa titulada “Efectividad de una Intervención Educativa sobre el nivel de conocimiento de alimentación saludable en gestantes del Centro de Salud Manzanares 2021”, el propósito de este diálogo es invitarle a participar en estas sesiones educativas, para ello tienen que firmar un consentimiento informado que será de manera anónima, aceptando su participación y luego de eso se les brindará un cuestionario con un lapicero para que puedan desarrollarlo, con la finalidad de identificar que conocimiento</p>	Tesistas	<p>Consentimiento informado</p> <p>Hoja de registro, lapiceros</p> <p>Cuestionario</p>	Explicativo	5 min

<p>tiene usted sobre alimentación saludable, se les recomienda colocar sus datos claros y legibles.</p>				
<p>Presentación de la 1° sesión educativa: “Alimentación Saludable”</p> <p>Buen día a todas, en primer lugar, agradecer por su participación en las sesiones educativas, esta sesión será de suma importancia porque ayudará a ustedes a incrementar sus conocimientos sobre alimentación saludable y evitar posibles complicaciones durante su embarazo.</p> <p>Dinámica</p> <p>La Dinámica será mediante la lluvia de ideas y preguntas.</p> <p>Antes de la exposición se les realizará a los participantes algunas preguntas :</p> <p>¿Qué es alimentación saludable para usted?</p> <p>¿Qué beneficios tiene una alimentación saludable?</p> <p>1. ¿Qué es la alimentación saludable?</p>		<p>Se mostrará las cartulinas con imágenes sobre los temas desarrollados.</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Imágenes sobre alimentos</p>	<p>Expositivo</p>	<p>10 min</p>

<p>Consiste en consumir una dieta saludable y equilibrada para que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita. Los nutrientes son sustancias en los alimentos que el cuerpo necesita para poder funcionar y crecer; por ejemplo, son las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua.</p> <p>2. ¿Por qué es importante una alimentación saludable?</p> <p>En la gestación, la alimentación es más importante que nunca. Necesita una mayor cantidad de nutrientes importantes que antes del embarazo. Preferir alimentos saludables a diario le ayudará a darle a su bebé lo que necesita para desarrollarse. También ayudará para que usted y el bebé ganen la cantidad adecuada de peso.</p> <p>3. ¿Cómo se clasifican los alimentos?</p> <p>Estos alimentos se clasifican según su función que tenga en nuestro organismo se dividen en:</p>				
---	--	--	--	--

<p>Alimentos constructores: Sus componentes principales son proteínas de origen animal o vegetal y minerales. Es este grupo se encuentran:</p> <p>Leche, yogur y quesos</p> <p>Carnes, pescado y huevos.</p> <p>Legumbres, frutos secos y cereales.</p> <p>Alimentos energéticos: Sus principales componentes son hidratos de carbono y grasas que nos proporcionan energía.</p> <p>En este grupo se encuentran:</p> <p>Aceite y grasas.</p> <p>Frutos secos.</p> <p>Cereales (arroz, harinas, pasta, pan).</p> <p>Azúcar, miel, chocolates y dulces.</p> <p>Alimentos reguladores: Aportan fundamentalmente vitaminas y minerales. Tienen una acción antioxidante y</p>				
--	--	--	--	--

<p>regulan los procesos metabólicos. En este grupo se encuentran:</p> <p>Verduras y frutas frescas.</p> <p>Hígado, lácteos y huevos.</p> <p>4. ¿Con qué frecuencia debemos comer estos alimentos?</p> <p>Las cantidades de alimentos y nutrimentos debe cumplir con cierta frecuencia; es así que se considera el desayuno como el más importante de todos, debido a que aporta el 20% de los requerimientos energéticos; una merienda matutina que aporta el 10% de energía; el almuerzo 2 o 3 horas después que aporta el 30% de necesidad energética total; una comida post almuerzo que proporcione el 10% de los nutrientes y la cena que aporta el 20% de las energías.</p> <p>Despedida</p> <p>Bien, estos temas servirán de aporte positivo en su salud nutricional, ahora haremos algunas preguntas o ustedes pueden</p>				
---	--	--	--	--

<p>preguntarnos sobre el tema desarrollado y así poder aclarar sus dudas.</p> <p>Las esperamos mañana para la siguiente intervención.</p>				
2° SESIÓN EDUCATIVA				
Contenido temático	Responsables	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
<p>Presentación de la 2° Sesión educativa</p> <p>Buen día a todas, gracias por participar en esta sesión educativa, les aseguramos que esta intervención será de gran beneficio para ustedes y su futuro bebé. Hoy día identificaremos la importancia de la hidratación en el embarazo, la definición de una mala alimentos y que alimentos está prohibido durante su embarazo.</p> <p>Dinámica</p> <p>Antes de iniciar esta sesión haremos una dinámica como retroalimentación a lo aprendido de hoy.</p>	Tesistas	<p>Se mostrará las cartulinas con imágenes sobre los temas desarrollados.</p> <p>Papelógrafos</p> <p>Imágenes con alimentos</p>	Expositivo	15 min

<p>Mostraremos imágenes y ustedes identificarán a que tema desarrollado pertenece.</p> <p>1. ¿Por qué es importante la hidratación en el embarazo?</p> <p>El agua desempeña funciones vitales diversas en el organismo. En el caso de la embarazada permite el aumento del volumen plasmático de la madre. La recomendación del aporte total de líquidos incluye aproximadamente 2,3 litros (10 vasos) total de bebidas, incluida el agua.</p> <p>2. ¿Qué es una mala alimentación en el embarazo?</p> <p>Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en lo cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea.</p> <p>Una mala alimentación durante el embarazo acarrea peligros para la salud del bebé y de la madre.</p> <p>3. ¿Qué consecuencias no da una mala alimentación?</p>				
---	--	--	--	--

<p>La mala alimentación en la gestante puede ocasionar malformaciones en el feto, partos prematuros, abortos espontáneos, retardo en el crecimiento intrauterino y déficit de peso del bebé al nacer.</p> <p>4. ¿Qué alimentos están prohibidos en la gestación?</p> <p>Durante el embarazo, se debe evitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alcohol Pescado que puede tener altos niveles de mercurio Productos que pueden tener gérmenes que causen enfermedades transmitidas por alimentos, incluyendo productos del mar ahumados. Demasiada cafeína, beber grandes cantidades de cafeína puede ser perjudicial para su bebé Leche cruda Mariscos crudos Carnes crudas 				
--	--	--	--	--

<p>Embutidos, huevos crudos</p> <p>Despedida</p> <p>Estimadas futuras mamitas, de antemano se agradece nuevamente por su asistencia y participación en la sesión educativa, si tienen alguna pregunta o inquietud, pueden preguntarnos a nosotras, para poder despejar dudas.</p> <p>Las esperamos mañana para la siguiente intervención.</p>				
3° INTERVENCIÓN EDUCATIVA				
Contenido temático	Responsables	Medios y materiales	Estrategia	Tiempo
<p>Presentación de la 3° Sesión educativa</p> <p>Buen día a todas, gracias por participar en esta sesión educativa, les aseguramos que esta intervención será de gran beneficio para ustedes y su futuro bebé. Hoy día identificaremos cuáles son los suplementos nutricionales y en que beneficia durante su embarazo.</p> <p>1. ¿Cuáles son los suplementos nutricionales?</p>	Tesistas	<p>Se mostrará las cartulinas con imágenes sobre los temas desarrollados.</p> <p>Papelógrafos</p>	Expositivo	15 min

<p>Hierro</p> <p>Es importante para el crecimiento y desarrollo cerebral del bebé, durante el embarazo, la cantidad de sangre en su cuerpo aumenta, por lo que necesita más hierro para que usted y su bebé en crecimiento. Debe recibir 27 miligramos de hierro al día.</p> <p>También podemos encontrar en los alimentos, por ejemplo; carnes rojas: ternera, buey, conejo, etc.</p> <p>Calcio</p> <p>Durante el embarazo puede reducir su riesgo de preeclamsia, una condición médica grave que causa un aumento repentino de la presión arterial. El calcio también se acumula en los huesos y futuros dientes de su bebé</p> <p>Las embarazadas adultas deben recibir 1000 miligramos de calcio al día.</p>		<p>Imágenes de cada suplemento nutricional.</p>		
--	--	---	--	--

<p>Las embarazadas adolescentes (entre 14 a 18 años) necesitan 1300 miligramos de calcio al día.</p> <p>También podemos encontrar en los alimentos, por ejemplo; pescado con espina (sardinitas), legumbres y cereales.</p> <p>Ácido fólico: Es una vitamina B que puede ayudar a prevenir ciertos defectos congénitos. Antes del embarazo, necesita 400 microgramos por día. Durante el embarazo y la lactancia, necesita 600 microgramos por día proveniente de alimentos o vitaminas. Es difícil obtener esta cantidad solo en alimentos, por lo que se debe tomar un suplemento que contenga ácido fólico.</p> <p>También podemos encontrar en los alimentos por ejemplo; verduras y hortalizas, legumbres, frutos secos, cereales integrales, brócolis, lentejas.</p> <p>Dinámica</p>				
--	--	--	--	--

<p>Se les dará a las participantes cuadrados pequeños de cartulina con imágenes incorporadas, para que puedan identificar que alimentos pertenecen a los suplementos nutricionales, esto servirá como retroalimentación sobre la información brindada.</p>				
<p>Aplicación del post test</p> <p>Bueno futuras mamitas, hemos terminado estas sesiones educativas, a continuación, le entregaremos nuevamente nuestro cuestionario para que ustedes puedan desarrollarlo, esperamos que hayan comprendido el tema desarrollado y lo apliquen en su día a día.</p>	Tesisistas	Cuestionario	Explicativo	5 min
<p>Entrega del material didáctico (tríptico)</p> <p>A continuación les daremos un tríptico con los temas desarrollados en las tres sesiones, para que ustedes puedan seguir informándose en casa y despejen sus dudas por si se olvidan.</p> <p>Despedida</p>	Tesisistas	Tríptico	Explicativo	5 min

<p>Bueno futuras mamitas, hemos concluido esta intervención educativa y queremos agradecer a cada una de ustedes por apoyarnos en este estudio. Esperamos les haya servido esta información y sea de manera beneficiosa para su salud y la de su futuro bebé.</p>				
---	--	--	--	--

IMÁGENES QUE AÑADIRÁN EN LA CARTULINA PARA REALIZAR LAS SESIONES EDUCATIVAS



CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

<p>CARBOHIDRATOS Son la mejor fuente de energía para el crecimiento, el mantenimiento y la actividad física y mental.</p>	<p>GRASAS Preparan el cuerpo y forman la capa de tejido que conserva el calor del cuerpo.</p>
<p>FIBRA Produce heces abundantes y blandas. Combate el estreñimiento y las enfermedades intestinales.</p>	<p>PROTEÍNAS Son la materia prima de las células y tejidos, y producen hormonas y otras sustancias químicas activas.</p>
<p>VITAMINAS Regulan los procesos químicos del cuerpo y ayudan a convertir las grasas en energía.</p>	<p>MINERALES Ayudan a construir los huesos y controlar el equilibrio líquido y las secreciones glandulares.</p>



ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

A diagram of a pregnant woman in a yellow shirt, surrounded by various food items. The items are categorized into two groups: **MALO** (bad) and **BUENO** (good). **MALO** items include: Huevos fritos, Carne cruda, Pescado crudo y sashimi, Agua carbonata de cafeína, Alcoholico, Cereales tipo de pescado cocinado, and Mantequilla de Avena. **BUENO** items include: Pescado cocinado, Verduras de hoja verde, Huesos, Legumbres, Yogur, Azúcar, and Crema batida. At the bottom, there is a red bar with **MALO** and a white bar with **BUENO**. The text *Tips de M. Martín* is at the bottom right.





“AÑO DEL BICENTENARIO DEL
PERÚ: 200 AÑOS DE
INDEPENDENCIA”

“UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE
FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN”

INTERVENCION EDUCATIVA

“ALIMENTACION SALUDABLE EN
GESTANTES”

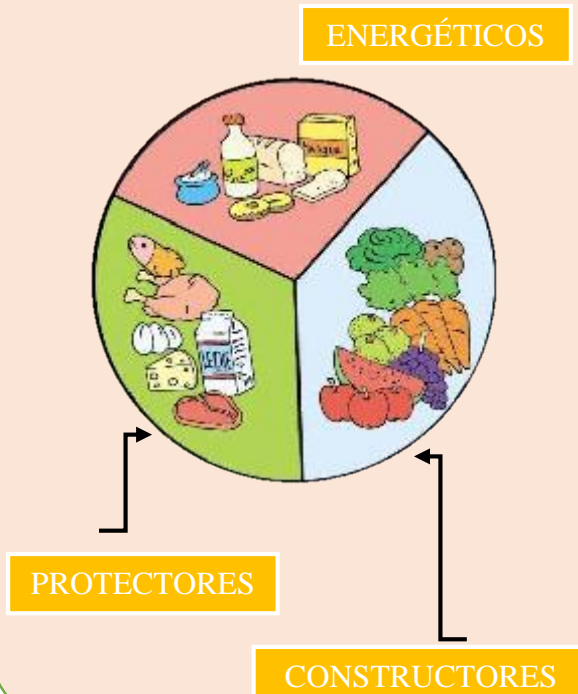
2021



DEFINICION

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. Es fundamental en mujeres embarazadas para el desarrollo del neonato.

CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS



IMPORTANCIA

Una alimentación equilibrada proporciona los nutrientes adecuados para favorecer el crecimiento y desarrollo del bebé, la calidad de la placenta, mantiene el nivel de energía a lo largo del embarazo, parto y post-parto, previene anemias y activa la producción de la leche.

GANANCIA DE PESO

Mujeres con peso bajo: se recomienda una subida de 12,5-18 kg.
Mujeres con un peso normal: Se recomienda una subida de 11,5-16 kg.
Mujeres con un peso alto: Se recomienda una subida de 7-11,5 kg.
Mujeres obesas: Se recomienda una subida máxima de 6 kg.



FRECUENCIA DE ALIMENTOS

La distribución calórica más aconsejable durante el embarazo es la siguiente:

- Desayuno: 20%
- Media mañana: 10%
- Almuerzo: 30%
- Merienda: 10%
- Cena: 30%

HI DRATACION EN EL EMBARAZO

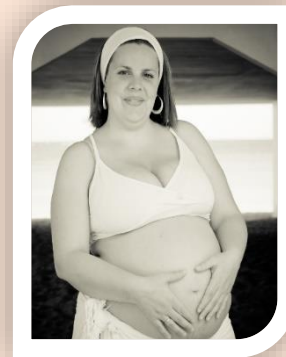
El agua es una gente que no debe faltar en la alimentación de la gestante. Es recomendable beber de 2 litros a 3 litros diarios.



ALIMENTOS PROHIBIDOS EN LAS GESTACIÓN



CONSECUENCIA DE UNA MALA ALIMENTACIÓN



SOBREPESO



DESNUTRICIÓN

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Hay estudios que revelan lo conveniente que es añadir suplementos nutricionales en la dieta de la embarazada. Estos suplementos incluyen nutrientes como ácido fólico, vitamina B12, hierro, yodo y otros micronutrientes como las vitaminas y los minerales.

La dieta de la mayoría de las mujeres incluye algo de ácido fólico (o folatos) porque se encuentra en modalidades enriquecidas de cereales de desayuno y diversos tipos de pan, y naturalmente en otras fuentes como las verduras y las naranjas.



ANEXO 06

PRUEBA DE CONFIABILIDAD (KUDER – RICHARDSON)

Nº	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	It16	It17	It18	Suma
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3
2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	8
3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	10
4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
5	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6
6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
7	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12
9	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6
11	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10
12	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
13	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6
14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7
15	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	9
16	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
17	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9
18	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
19	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
22	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
P*Q	0,1983	0,2169	0,2479	0,2417	0,2500	0,2500	0,2479	0,2500	0,2479	0,2417	0,2479	0,1756	0,2479	0,1983	0,2479	0,1756	0,1488	0,1488	

k/ (k-1)	1,05882353	Suma Vart	14,0519481
Suma P*Q	3,98347107	KR-20	0,75866636

ANEXO 07

DATOS DEL PRE TEST

SUJETO	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18
1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
5	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
6	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
7	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
9	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
10	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
11	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
12	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
14	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
15	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
16	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
19	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
20	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
21	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
22	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
23	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
24	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
25	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
26	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
27	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
28	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
29	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
30	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
32	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
33	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
34	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
35	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
36	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
37	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
38	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
39	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
40	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
41	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
42	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
43	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
44	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
45	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
46	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1
47	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
48	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
49	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
51	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
52	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
53	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
54	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
55	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
56	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0

ANEXO 08

DATOS DEL POST TEST

SUJETO	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
11	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
12	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
13	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0
14	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
16	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
20	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1
21	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
22	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1
25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
26	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
28	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
32	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
33	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
36	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
39	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
41	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
42	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
44	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
46	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
48	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
49	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
50	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
52	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1
55	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
56	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0

ANEXO 09

ESCALA DE ESTANINOS

PRE TEST: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable

ESCALA	PUNTAJE ESTANINOS
Alto	6 - 8
Medio	4 - 5
Bajo	0 - 3

$$X \text{ (Media Aritmética)} = 5.29$$

$$S \text{ (Desviación estándar)} = 1.12$$

$$a. \ 5.29 - 0,75 (1.12) = 4.45$$

$$b. \ 5.29 + 0,75 (1.12) = 6.13$$

POST TEST: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable

ESCALA	PUNTAJE ESTANINOS
Alto	15 - 18
Medio	13 - 14
Bajo	0 - 12

$$X \text{ (Media Aritmética)} = 14.02$$

$$S \text{ (Desviación estándar)} = 1.79$$

$$a. \ 14.02 - 0,75 (1.79) = 12.6$$

$$b. \ 14.02 + 0,75 (1.79) = 15.3$$





ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO


JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 30483


Lic. Nicho Vargas, Juana Olinda

ASESORA



Lic. Collantes Vilchez, Yulissa Novali

PRESIDENTA


Ma. Carmen Marroquín Cárdenas
CEP. 19120
RNE. 3571

M(a). Marroquín Cárdenas, Carmen Angelina

SECRETARIA



Lic. Sosa Hjar, Walter Jesus

VOCAL