



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Bromatología y Nutrición

Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición

**Efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad
pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición

Autoras

Sofia Aurora Maria Dueñas Arambulo

Yajaira Nicole Angulo Hidalgo

Asesor

Mg. Eufemio Magno Macedo Barrera

Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Bromatología y Nutrición


M(g) EUFEMIO MAGNO MACEDO BARRERA
BNS 017 CNP 0795

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

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

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Sofía Aurora Maria Dueñas Arambulo	72040010	29/08/2024
Yajaira Nicole Angulo Hidalgo	71348093	29/08/2024
DATOS DEL ASESOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
M(o) Eufemio Magno Macedo Barrera	15612229	0000-0001-7093-9724
DATOS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO – PREGRADO/POSGRADO- MAESTRÍA-DOCTORADO		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. María del Rosario Farromeque Meza	15584804	0000-0001-8747-568X
Dr. Oscar Otilio Osso Arriz	15584693	0000-0003-1301-0673
Lic. Ruben Guerrero Romero	15603092	0000-0002-2718-4490

Efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Anita del Pilar Berges Jiménez. "Estrategia innovadora para el cambio de comportamiento que promueve la Seguridad alimentaria y nutricional", Revista Guatemalteca de Educación Superior, 2023

Publicación

<1%

2

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

3

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

4

Fabiola Mejía-Rodríguez, Edith Y. Kim-Herrera, Amado D. Quezada-Sánchez, Mónica VenosaLópez et al. " Anaemia in adolescent women: A priority for the nutrition agenda in Mexico. A comparison of data from the 2012 and 2018–2019 surveys ", Nutrition Bulletin, 2023

Publicación

<1%

TÍTULO

Efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a Dios, por su infinita bondad, quien a pesar de las dificultades me ha permitido salir adelante. Dedico este trabajo a mis padres, quienes me han apoyado a lo largo de todo este proceso y me han brindado el mejor ejemplo de constancia y perseverancia en el trabajo y la vida.

Sofia Aurora Maria Dueñas Arambulo

Dedico este trabajo a mis padres que me brindaron su apoyo incondicional en todo momento y me impulsaron para seguir adelante, también lo dedica para aquellas personas cuya fuerza, aliento y comprensión fueron de mucha ayuda en especial durante esos días difíciles, todo ese soporte me fue de mucha ayuda.

Yajaira Nicole Angulo Hidalgo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios, por las oportunidades brindadas, a mis padres un infinito agradecimiento por su amor, por confiar en mí y por ser mi soporte principal en todo este trayecto. A aquella persona especial que estuvo a mi lado brindándome su amor, apoyo, ánimo y comprensión. A mi compañera por estar conmigo en este largo proceso y entender mejor que nadie el sentimiento de resiliencia que tuvimos que desarrollar. A mi asesor de tesis quien me ha brindado su orientación, sus consejos expertos y su conocimiento para enriquecer este trabajo. Agradezco a todas aquellas personas que hicieron posible este trabajo.

Sofia Aurora Maria Dueñas Arambulo

Agradezco a mi compañera Sofía por brindarme la oportunidad y confiar en mí para realizar en equipo este trabajo de investigación, agradezco también a nuestro asesor por habernos guiado durante todo este tiempo, por su comprensión, por haber compartido sus conocimientos con nosotras y por brindarnos todo las herramientas necesarias para poder hacer un buen trabajo y también quiero a agradecer a las gestantes que aceptaron trabajar con nosotras y así permitirnos complementar nuestro trabajo de investigación.

Yajaira Nicole Angulo Hidalgo

ÍNDICE

TÍTULO	1
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema General.	14
1.2.2. Problemas Específicos.	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo General.	14
1.3.2. Objetivos Específicos.	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.5. Delimitaciones del estudio	16
1.5.1. Delimitación espacial.	16
1.5.2. Delimitación poblacional.	17
1.5.3. Delimitación temporal.	17
1.6. Viabilidad del estudio	17
1.6.1. Viabilidad Económica.	17
1.6.2. Viabilidad Técnica.	17
1.6.3. Viabilidad Operativa.	17
1.6.4. Viabilidad Ética.	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.1.1. Investigaciones internacionales.	18
2.1.2. Investigaciones nacionales.	21
2.2. Bases Teóricas	24
2.2.1. Gestación.	25
2.2.1.1. Fisiología.	25
2.2.1.2. Estado nutricional.	28
2.2.1.3. Sobrepeso y obesidad.	28
2.2.1.4. Alimentación saludable en la gestante.	29
2.2.1.5. Requerimientos nutricionales en la gestación.	30
2.2.2. TIC (Tecnologías de la Información y de la Comunicación)	33
2.2.2.1. Internet.	34

2.2.2.2. Redes sociales.	35
2.2.3. Educación.	36
2.2.3.1. Educación alimentaria nutricional.	37
2.2.3.2. Educación virtual.	38
2.2.3.3. Material audiovisual.	38
2.2.4. Aprendizaje.	39
2.2.4.1. Aprendizaje de actitudes.	40
2.2.4.2. Aprendizaje de conocimientos.	41
2.3. Definición de términos básicos	41
2.3.1. Alimentación saludable.	41
2.3.2. Actitud.	42
2.3.3. Conocimientos.	42
2.3.4. Audiovisual.	42
2.3.5. Educación.	42
2.3.6. Evaluación Nutricional.	42
2.3.7. Gestación.	43
2.3.8. IMC.	43
2.3.9. Material Audiovisual.	43
2.3.10. Peso pregestacional.	43
2.3.11. Obesidad.	44
2.3.12. Riesgo Nutricional.	44
2.3.13. Sobrepeso.	44
2.3.14. Virtual.	44
2.4. Hipótesis de investigación	44
2.4.1. Hipótesis General.	44
2.4.2. Hipótesis Específica.	45
2.5. Operacionalización de las variables	46
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	48
3.1. Diseño metodológico	48
3.1.1. Tipo.	48
3.1.2. Nivel.	48
3.1.3. Diseño.	48
3.1.4. Enfoque.	49
3.2. Población y Muestra	49
3.2.1. Población.	49
3.2.2. Muestra.	49
3.2.3. Método de Muestreo.	49
3.2.4. Criterios de inclusión y exclusión.	50
	5

3.2.4.1. Criterios de inclusión.	50
3.2.4.2. Criterios de exclusión.	50
3.3. Técnica de recolección de datos.	50
3.3.1. Instrumentos de recolección de datos.	50
3.3.2. Medio de comunicación.	51
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	52
3.4.1. Prueba T para muestras relacionadas.	52
3.4.2. Prueba de Wilcoxon.	52
3.5. Matriz de consistencia	53
CAPÍTULO V: RESULTADOS	56
5.1. Análisis de resultados	56
5.2. Prueba de Normalidad	58
5.3. Contrastación de Hipótesis	59
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN	62
5.1. Discusión de resultados	62
CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
7.1. Conclusiones	67
7.2. Recomendaciones	68
CAPÍTULO VI: REFERENCIAS	69
ANEXOS	81
ANEXO 1: Consentimiento Informado	81
ANEXO 02: Cuestionario Inicial	83
ANEXO 03: Cuestionario de Actitudes	85
ANEXO 04: Cuestionario de Conocimientos	87
ANEXO 05: AAMEE	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 . Kilocalorías adicionales durante el embarazo	31
Tabla 2 . Requerimiento de vitaminas y minerales en el II y III trimestre	32
Tabla 3 . Consumo de noticias en redes sociales en Perú (2021).....	36
Tabla 4 . Estado civil de las gestantes	56
Tabla 5 . Cantidad de hijos de las gestantes	56
Tabla 6 . Grado de instrucción de las gestantes	57
Tabla 7 . Ocupación de las gestantes	57
Tabla 8 . Con quiénes vive la gestante	57
Tabla 9 . Fuente de internet de las gestantes	58
Tabla 10 . Prueba de Normalidad para Actitudes	58
Tabla 11 . Prueba de Normalidad para Conocimientos.....	59
Tabla 12 . Estadísticas de muestras emparejadas.....	60
Tabla 13 . Prueba de muestras emparejadas.....	60
Tabla 14 . Prueba de Wilcoxon.....	61

RESUMEN

Introducción: En la actualidad la prevalencia de sobrepeso y obesidad se encuentra como uno de los principales problemas de salud pública que trae consigo un gran número de comorbilidades. Este estado de exceso de peso durante la gestación trae consigo muchas complicaciones maternas e induce a iniciar un nuevo embarazo con mayor peso del que se tenía. **Objetivo:** Verificar el efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023. **Métodos:** Estudio experimental, pre experimental con diseño de preprueba / posprueba con un solo grupo, de nivel exploratorio con enfoque cuantitativo. Se contó con la participación de 20 gestantes con sobrepeso u obesidad pregestacional. Se usaron cuestionarios pre test y post test para evaluar los conocimientos y las actitudes sobre alimentación saludable en la etapa de gestación con 8 preguntas en cada uno. **Resultados:** De las 20 voluntarias que participaron, en cuanto a los datos sociodemográficos, en mayor porcentaje fueron convivientes (60%), tuvieron secundaria completa (45%), tuvieron más de 1 hijo (70%) y eran amas de casa (60%). En lo que respecta al efecto del empleo de material audiovisual sobre las actitudes y conocimientos nutricionales se utilizó la prueba T para muestras emparejadas y la prueba de Wilcoxon respectivamente, obteniendo para la variable actitudes un valor de $p=0.029$ y para conocimientos un valor de $p < 0.001$. **Conclusión:** El empleo de material audiovisual sobre las actitudes y conocimientos nutricionales tuvo una mejora significativa para ambas variables.

Palabras clave: actitudes, conocimientos, gestantes, sobrepeso, obesidad, material audiovisual.

ABSTRACT

Introduction: Currently, the prevalence of overweight and obesity is one of the main public health problems that brings with it a large number of comorbidities. This state of excess weight during pregnancy brings with it many maternal complications and leads to starting a new pregnancy with greater weight than the previous one. **Objective:** To verify the effect of using audiovisual material in pregnant women with overweight and pregestational obesity on nutritional attitudes and knowledge, Huacho - 2023. **Methods:** Experimental, pre-experimental study with pre-test/post-test design with a single group, exploratory level with focus quantitative. Twenty pregnant women with pre-pregnancy overweight or obesity participated. Pre-test and post-test questionnaires were used to evaluate knowledge and attitudes about healthy eating during pregnancy with 8 questions in each one. **Results:** Of the 20 volunteers who participated, in terms of sociodemographic data, a higher percentage were cohabitants (60%), had completed secondary school (45%), had more than 1 child (70%) and were housewives (60%). Regarding the effect of the use of audiovisual material on nutritional attitudes and knowledge, the T test for paired samples and the Wilcoxon test were used respectively, obtaining for the attitudes variable a value of $p=0.029$ and for knowledge a value of $p < 0.001$. **Conclusion:** The use of audiovisual material on nutritional attitudes and knowledge had a significant improvement for both variables.

Keywords: attitudes, knowledge, pregnant women, overweight, obesity, audiovisual material.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y obesidad materna, un tipo de malnutrición, puede causar un abanico de complicaciones materno-infantil entre ellas un parto pretérmino, preeclampsia, macrosomía fetal, traumatismo neonatal, aumento de cesáreas, entre otros. Mundialmente el sobrepeso y obesidad afecta en mayor medida a las mujeres que a los hombres. En el Perú, según INEI (2022) el 37.2% de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años se encontraba en sobrepeso y el 28.5% con obesidad.

Si la mujer inicia un embarazo en condiciones de sobrepeso u obesidad se deben tomar medidas para controlar los riesgos, ya que es muy probable que termine el embarazo y mantenga el estado de sobrepeso u obesidad, este estado afectará con mayor gravedad al siguiente embarazo. La prevención de complicaciones es muy relevante sobre todo en una etapa tan crucial como es la gestación que, además, está directamente relacionada con la programación fetal, asociando una dieta no saludable con una mayor predisposición de padecer enfermedades metabólicas a futuro.

Es por ello que recalcamos la importancia de prevenir una ingesta excesiva de alimento y promocionar una alimentación saludable en la etapa gestacional, que puede además contribuir a saltar la brecha de la presencialidad, en este caso buscamos comprobar el efecto del uso de un material audiovisual subido en plataformas virtuales, como herramienta educativa, sobre las actitudes y conocimientos de las gestantes, que compita con la creciente tendencia de difusión de información que no siempre está sujeta a profesionales y pueden causar confusión o en el peor de los casos recomendar prácticas peligrosas.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El estado nutricional en el que se encuentran las mujeres antes y durante su gestación es considerado como uno de los determinantes de peligros, complicaciones y/o mortalidad materno-infantil (Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Estadística [INE] e ICF International, 2013). Para un estado nutricional pregestacional de exceso de peso según Soderlund (2016) hay complicaciones como “parto pretérmino, preeclampsia, macrosomía fetal, traumatismo neonatal, entre otros” (p.67). Y según Quinto (2017) hay un aumento de cesáreas.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad a nivel mundial en el año 2016 muestra que el sobrepeso afecta a un 39% de la población adulta, siendo un 39% hombres y un 40% mujeres, mientras que la obesidad afecta al 13% de la población adulta de los cuales el 11% de los afectados son hombres y el 15% mujeres (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), tanto en el sobrepeso como en la obesidad las mujeres son las más afectadas. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Fondo Agrícola, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de alimentos, y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (FAO, FIDA, OPS, WFP, y UNICEF, 2020): “En todos los países la prevalencia es mayor en las mujeres que en los hombres, y en 19 de los países la diferencia es de al menos 10 puntos porcentuales” (p. 37).

En la región de América Latina se ha observado que el sobrepeso y la obesidad han estado en un constante aumento desde el año 2000, el sobrepeso ha tenido un aumento entre 7 y 17

puntos porcentuales y en el caso de la obesidad el incremento ha sido entre 6 y 12 puntos porcentuales. En los adultos mayores de 18 años el sobrepeso representa un 59.5%, es decir, más de 20 puntos porcentuales por encima del promedio mundial, y la obesidad afecta a casi una cuarta parte de los adultos mayores de 18 años, esto también se encuentra por encima de la tasa mundial (FAO, FIDA, OPS, WFP, y UNICEF, 2020).

En Perú en el año 2021 el porcentaje de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años con sobrepeso u obesidad según IMC fue de 37,2% con sobrepeso y 28.5% con obesidad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2022). Por otro lado el Informe General SIEN HIS 2022 refleja que hay un 48.4% de gestantes con sobrepeso que asisten a los centros de salud; además refleja que el 34.4% de las gestantes iniciaron su embarazo con sobrepeso y el 15.2% con obesidad , a comparación del año 2014 donde hubo un 30.9% de gestantes con IMC pregestacional de sobrepeso y 9.5% con obesidad, se observa el incremento a lo largo de los años (Ministerio de Salud, Instituto de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición , Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional, [MINSAL, INS, CENAN] 2023).

El sobrepeso y obesidad en las personas adultas tienen un aumento constante, esto se le atribuye en parte al sistema alimentario, que desde 1980 incluye cada vez más alimentos ultra procesados y un estilo de vida sedentario desencadenando un desequilibrio entre lo que el individuo consume diariamente y el gasto de energía que tiene este en sus 24 h.

(Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Organización Mundial de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [FAO, FIDA, OMS, PMA, y UNICEF], 2019). En las gestantes, según Ramón, Martínez y Martín (2017), el IMC

pregestacional y la edad se asocia inversamente a una ganancia de peso, mientras que la paridad, la residencia en el ámbito rural y la historia de aborto se asocian de forma directa.

Según Piña (2018) las complicaciones maternas (infección urinaria, distocia de presentación, preeclampsia, oligohidramnios) se presentan con mayor frecuencia en gestantes con obesidad grado I (46.2%) que en gestantes con un IMC normal (29.6%). Además, tener un índice de masa corporal alto durante el embarazo aumenta el riesgo del desarrollo de distintas complicaciones perinatales como: riesgo de malformaciones fetales, crecimiento anormal, parto prematuro, defectos del tubo neural y muerte fetal (Mastarreno, Zambrano, Briones y Barreto, 2021).

Este trabajo busca ofrecer una alternativa adaptada al marco de teleorientación y virtualidad saltando la brecha de la imposibilidad de asistencias presenciales que surgió en consideración al estado que impuso la pandemia que se vivió en nuestro país (D.S. N°044-2020-PCM) y que se suele mantener en poblaciones más alejadas a las que se les dificulta un acceso físico a una orientación adecuada de nutrición. La estrategia utilizada brindará una información nutricional didáctica, práctica y perdurable con la cual se busca promover un estilo de vida saludable y prevenir enfermedades con un enfoque en la etapa gestacional.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es el efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023?

1.2.2. Problemas Específicos.

¿Cuáles son las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional previos a la intervención?

¿Cuáles son las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional posterior a la intervención?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General.

Verificar el efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos.

Valorar las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional previos a la intervención.

Valorar las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional posterior a la intervención.

1.4. Justificación de la investigación

El presente trabajo posee justificación de conveniencia ya que aunque hay intervenciones en gestantes que se realizan en los sistemas de salud, sobre alimentación saludable, y su notoria efectividad sobre los conocimientos a corto plazo, la cantidad de gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional continúa incrementándose con el paso de los años, por ello en esta investigación se propone el uso de material audiovisual, que permite un mayor control de la información al ser sesiones pregrabadas y editadas, y que puede ser subido a la red dándole la característica de virtualidad y atemporalidad, todo esto permitirá a las gestantes acceder a este material educativo que fortalecerá sus conocimientos en el momento que ellas lo deseen.

Además, se justifica prácticamente, porque permitirá a las gestantes acceder a una información confiable a su ritmo y aprender sobre una alimentación saludable y balanceada, mejorar su estilo de vida y llevar una gestación saludable, contribuyendo a mejorar el control de la ganancia de peso en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional, reduciendo el riesgo de complicaciones y finalmente logrando un postparto adecuado.

Como implicancia social viene a ser la comprobación de la utilidad del uso de materiales virtuales de apoyo para las consejerías y la educación alimentaria en la prestación de servicios de los centros de salud permitiendo así una mejoría en la salud de las gestantes, como, por ejemplo: conforme avanza el embarazo tener una ganancia de peso adecuada, según su estado pregestacional, permitiendo así un correcto desarrollo tanto del embarazo como del feto; reduciendo así el índice de neonatos con bajo peso, a su vez, la posibilidad de problemas futuros

tanto en las gestantes, la diabetes gestacional o mantener un exceso de peso después del parto; y en los recién nacidos la anemia ferropénica entre otros problemas de salud.

Posee justificación teórica, ya que el uso de material audiovisual y su impacto en el aprendizaje teórico y actitudinal en temas de educación alimentaria y nutricional no se encuentran redactados en la literatura, por lo que se espera iniciar a proponer teorías con respecto a este tema. Además se analizarán las teorías existentes sobre el aprendizaje usadas en sesiones demostrativas y así relacionarlas para ser aplicadas en esta nueva modalidad audiovisual. Según Tenesaca y Vásconez (2020) si la madre y el neonato tuvieran una alimentación adecuada, podrían prevenirse un 20% de las muertes de niños menores de 5 años. El valor metodológico de la investigación radica en brindar información con respecto a la eficacia de la adaptación de la metodología “Gestando Ando y me alimento bien” (Borbón, 2018), la cual será la base para la creación del contenido virtual a presentar a nuestro público objetivo, y podrá servir de apoyo para investigaciones futuras.

1.5. Delimitaciones del estudio

1.5.1. Delimitación espacial.

- **Lugar:** Hospital Regional de Huacho
- **Distrito:** Huacho
- **Provincia:** Huaura
- **Región:** Lima

1.5.2. Delimitación poblacional.

- El presente estudio se realizará a una población de gestantes.

1.5.3. Delimitación temporal.

- El proyecto tiene una duración de 11 meses.

1.6. Viabilidad del estudio

1.6.1. Viabilidad Económica.

Se cuenta con los recursos necesarios para su realización.

1.6.2. Viabilidad Técnica.

Se cuenta con los recursos técnicos, que incluye laptop y celulares.

1.6.3. Viabilidad Operativa.

Se cuenta con la disponibilidad de tiempo y la capacidad profesional para intervenir, además se cuenta con la población objetivo.

1.6.4. Viabilidad Ética.

Se cuenta con la viabilidad ética sin propasar ningún derecho de las gestantes intervenidas, no se causarán daños ni habrá consecuencias de la intervención, no habrá muestras biológicas. A las gestantes que decidan participar en la presente investigación se les brindará previamente la información completa acerca de la intervención, y se evidenciará su aceptación a través del consentimiento informado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales.

Arias, Arredondo y Posada (2022) *“Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: mediante el análisis de métodos mixtos”*, el objetivo de este estudio fue medir la aceptabilidad de un curso virtual de cuidado paliativos y el impacto en los conocimientos sobre cuidados paliativos, confort y nivel de tanatofobia en estudiantes de enfermería. Para este estudio se incluyeron a 39 estudiantes de enfermería pertenecientes a una universidad pública, y se utilizó un diseño de métodos mixtos. Se aplicaron las escalas Palliative Care Quiz for Nursing, confort en cuidados intensivos y la escala de tanatofobia antes y después de tomar el curso virtual, esto para la información cuantitativa, y se realizaron cinco grupos focales para la información cualitativa, tres antes de iniciar el curso y dos al finalizar el curso. Como resultados del estudio se obtuvo que sí hubo un efecto significativo en el aumento de los conocimientos de los estudiantes en relación con el manejo del dolor y la filosofía y principios del cuidado paliativo, así mismo, se encuentra la aceptabilidad de los estudiantes con el curso virtual de cuidados paliativos, en la medida que les permite identificar aspectos positivos y negativos vinculados al manejo de las distintas herramientas de las TIC.

Verales, Sanchez y Ledesma (2022), *“Propuesta para fortalecer procesos de información, educación y comunicación en salud en IPS de primer nivel en Antioquía, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida”*, tuvo como objetivo prevenir la desnutrición crónica a través del diseño de una propuesta que fortalezca

los procesos de información, educación y comunicación. Esta propuesta se creó mediante 4 fases, la primera fase de planeación para lo que se realizó la selección del IPS, gestión de permisos y selección de metodologías; la segunda fase de recopilación de datos, realizada mediante una entrevista semiestructurada para el personal de salud y una encuesta electrónica para gestantes, madres, padres y cuidadores de menores de 2 años realizada en formulario de Google, la información sería usada como material para la creación de la proposición; la tercera fase de análisis de la información, donde se consolidó la información y se obtuvo un diagnóstico, para finalmente llegar a la cuarta fase, que es la fase dónde se diseñó la proposición para reforzar los procesos de información, educación y comunicación para la salud con énfasis en desnutrición crónica, donde se hizo la definición de los contenidos y las temáticas a realizar así como la propuesta del material que se puede emplear. Como resultados, para la gestante se obtuvo dentro de las estrategias recomendadas el uso de material impreso, consulta de nutrición con réplicas de alimentos y envío de información por medio de correo o Whatsapp, previo acuerdo con la gestante, y encuentros grupales en los que se pueda entregar material impreso, realizar actividades prácticas y proyectar videos cortos que refuercen las temáticas a trabajar.

Arroba y Vite (2020), "*Educación Nutricional en embarazadas del Banco de Alimentos Diakonía: Comiendo para mejores futuros 2020*" se evaluó a un grupo de 9 mujeres con un periodo de embarazo desde la semana 6 hasta la semana 35 con el objetivo de elaborar un video documental educativo relacionado a la prevención de malnutrición y complicaciones gestacionales, mediante técnicas educativas contemporáneas para la promoción de hábitos alimentarios saludables en mujeres embarazadas. El diseño del video documental se basó en una recopilación de las capacitaciones dictadas, durante las fechas

programadas en el cronograma de actividades y se creó usando el programa Adobe PremierPro con el asesoramiento de un profesional del diseño gráfico. Se les aplicó las siguientes evaluaciones: de conocimiento nutricional, antropométrica, clínica y dietética. Y, finalmente, de los resultados de las encuestas realizadas antes y después del programa se concluye que fueron de gran ayuda para que las participantes aprendan a tener una alimentación saludable en la gestación.

Míguez (2019), “*Influencia de las redes sociales en la alimentación saludable*” para la facultad de Ciencias Económicas y Empresariales desarrolló una investigación, el cual busca analizar la reacción que los usuarios de redes sociales tienen ante las publicaciones de comida saludable, relacionando así la influencia de las redes sociales sobre la alimentación saludable de una muestra de 217 jóvenes de entre 18 y 35 años. Esta investigación es de carácter descriptivo, la metodología consiste en la observación de cuentas de comida saludable, revisión de literatura existente sobre la importancia de la alimentación saludable y las redes sociales y finalmente como instrumento aplica una encuesta distribuida de forma online conformada por tres partes: interacción con cuentas de comidas, conocimiento nutricional y prácticas de alimentación saludable. Se ha conseguido verificar que las redes sociales influyen de forma práctica y no teórica, afectando en mayor medida en la intención de hacer las recetas, en menor medida el conocimiento nutricional y con una influencia nula en el índice de masa corporal.

Borbón, A. (2018) “*Propuesta de una estrategia de comunicación para la promoción de la alimentación saludable de mujeres*”; el estudio tuvo como objetivo promover la alimentación saludable de mujeres gestantes a través del diseño de una estrategia comunicativa, el método fue descriptivo porque permite precisar y caracterizar cómo se

alimentan y cómo se comunican e informan las gestantes en un contexto particular. Tras conocer las preferencias sobre redes sociales de las gestantes, Facebook y WhastApp como medios más viables, se propuso una estrategia de comunicación denominado: “Gestando Ando y me Alimento Bien” con el objetivo de estructurar una estrategia de comunicación para la promoción de la alimentación saludable en las gestantes vinculadas al programa Creciendo en Familia de la Secretaría Distrital de Integración Social. Está basada en usar la comunicación como un proceso movilizador, donde el diálogo, el conocimiento de la realidad alimentaria y el reconocimiento de los actores claves es la base para el cambio social y el mejoramiento de sus hábitos alimentarios.

2.1.2. Investigaciones nacionales.

Ticona, Ortiz, y Ortiz (2022) en su estudio “*Intervención educativa virtual sobre anemia en gestantes*” tuvieron como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa virtual en los conocimientos sobre la anemia ferropénica en gestantes. Fue un estudio preexperimental pretest-postest mono grupo, se realizó con un grupo de 30 gestantes de un centro de salud ubicado en Lima Norte. Después del pretest se planificó y, mediante los medios digitales y la videoconferencia, se realizó la intervención educativa, para luego de dos semanas aplicar el postest. Para determinar la distribución de normalidad de la variable de conocimientos sobre anemia ferropénica se empleó la prueba de Smirnov-Kolmogorov. Como resultados sí se observó un aumento de los conocimientos sobre la anemia ferropénica después de la intervención (media de la diferencia: 2, 1 puntos, $p < 0,001$). De igual forma, se observó un aumento de puntaje en las dimensiones sobre las generalidades de la anemia, sus consecuencias y una alimentación saludable.

García (2022), “Relación entre los conocimientos de los micronutrientes y prácticas alimentarias en madres gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo, 2022”, en este estudio se trabajó con una muestra de 152 madres gestantes a quienes se les aplicó dos cuestionarios, un primero para evaluar conocimientos en micronutrientes (hierro, calcio y ácido fólico) y un segundo para evaluar si las prácticas alimentarias son adecuadas o no adecuadas. Los resultados obtenidos fueron un 62% de gestantes sin conocimientos sobre micronutrientes de las cuales el 97,8% tienen malas prácticas alimentarias y de las gestantes que sí tuvieron conocimientos sobre micronutrientes un 63% tiene buenas prácticas alimentarias, demostrándose a través del valor de $p = 0.001$ y un coeficiente V. Cramer de 0.679, que sí había asociación entre tener conocimientos de micronutrientes y buenas prácticas alimentarias.

Esquivel y Guarniz (2021), “Eficacia del taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimientos de trastornos hipertensivos en gestantes”, en este estudio se desarrolló, en el Hospital “El Esfuerzo”-Trujillo, un taller educativo “Alerta Azul” para mejorar el nivel de conocimientos sobre trastornos hipertensivos en gestantes. El objetivo fue comprobar la eficacia de este taller. La investigación fue básica y pre-experimental, con una muestra de 99 gestantes que tenían 20 o más semanas de embarazo. Para llevar a cabo el taller se dividió a la muestra total en 4 grupos, cada grupo participó en el taller por una semana y cada semana usó 4 días para exponer los trastornos hipertensivos de duración de 4 horas al día, los cuales serían impartidos por medio de herramientas digitales, tales como internet, dispositivo móvil o computadora, plataforma zoom, Google meet etc., al concluir cada grupo tuvo una evaluación final. En cuanto a la técnica usada fue una encuesta no presencial (virtual) cuyo instrumento, validado por tres obstetras, fue un cuestionario virtual

creado con la plataforma “Google formulary” el cuál fue enviado a través de la aplicación de mensajería “Whatsapp”, se envió un pre-test y un post-test. Otras didácticas usadas fueron la lluvia de ideas, una dinámica de preguntas en sobres de colores, además para reforzar lo expuesto desarrollaron juegos sobre identificación de síntomas y signos de riesgo seguido de una retroalimentación. Como resultado se tuvo que en el post test la nota predominante (Moda) fue de 18, siendo un nivel alto y en el pre test la nota predominante fue 8 considerado de nivel bajo, lo que significa que el taller educativo “Alerta Azul” fue eficaz en mejorar el nivel de conocimientos sobre trastornos hipertensivos en gestantes.

A nivel nacional desarrolló, Espinoza (2020), *“Efecto del Programa Educativo Nutricional en gestantes con anemia ferropénica en el centro de Salud de “Pampa Grande”, Tumbes, marzo - junio 2020”* realizó en el Centro de Salud “Pampa Grande”, Tumbes, un Programa Educativo Nutricional en gestantes con anemia ferropénica. Su objetivo fue determinar el efecto de este Programa Educativo Nutricional sobre el nivel de conocimientos de las gestantes. Es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo explicativo, con un diseño de investigación de tipo pre-experimental, transversal, prospectivo y microsociológico. Para la muestra se seleccionó aleatoriamente a 40 gestantes con anemia ferropénica que llevaban su control prenatal únicamente en el Centro de Salud “Pampa Grande”, las mujeres seleccionadas debían tener disposición de tiempo e interés en participar en el programa. El método usado fue inductivo – deductivo, analítico y situacional, por un lado, con una técnica documental donde los instrumentos fueron las historias clínicas y los carnets de control, por otro lado, se usó una técnica por encuesta con un cuestionario “pre test” y “pos test” como instrumento con temas de alimentos y nutrientes, tipos de alimentos, importancia de los alimentos y nutrición saludables y sesión demostrativa de alimentos. Por el motivo de la

COVID 19 la comunicación con las participantes y los tests se realizaron a través de llamadas y mensajes por Whatsapp. Como resultado se encontró que, en el pretest, el nivel de conocimiento fue medio y luego de aplicarse el Programa Educativo, en el postest fue significativamente alto. Se concluyó que el efecto del programa impartido a través de Whatsapp fue efectivo.

En Lima Metropolitana, Auris, A. (2018), “*Nivel de conocimiento de hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en gestantes*”, desarrolló un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal en el Centro de Salud “Huáscar” - Santa Anita, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios en gestantes >20 años y su estado nutricional. El estudio fue realizado durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2017, teniendo una muestra de 61 gestantes. Se utilizó una encuesta de nivel de conocimiento de hábitos alimentarios, validado y confiable (Alfa de Cronbach = 0.77) por Medina A. en el año 2015. En los resultados se encontró que no hay relación entre el nivel de conocimiento de hábitos alimentarios y el estado nutricional de gestante, sin embargo, también se obtuvo que, conforme aumentaba el nivel de conocimiento de buenos hábitos alimentarios iba aumentando la concentración de hemoglobina sérica, obteniendo gestantes con alto conocimiento y sin anemia

2.2. Bases Teóricas

La gestación es un periodo por el que pasa la mujer, considerada como uno de los momentos más vulnerables en salud y nutrición (Aguilar, 2016). Es importante considerar durante este periodo, cuál es el estado nutricional previo a la gestación, y cuáles son los hábitos alimentarios que se han implementado durante la gestación (Puszko, et al., 2017).

Durante esta etapa hay un aumento en los requerimientos de energía y de nutrientes los cuales se deben de cubrir con una alimentación adecuada, sin embargo, si no se satisfacen estas necesidades, el organismo puede sufrir repercusiones graves debido al desequilibrio que una alimentación inadecuada desencadena, afectando así a la salud de la madre y del hijo (Tenesaca y Vásconez, 2020).

2.2.1. Gestación.

2.2.1.1. Fisiología.

Conforme avanzan las 40 semanas del embarazo, el organismo de la gestante va experimentando diversos cambios, tanto anatómicos, bioquímicos como fisiológicos, que se van desarrollando de forma gradual y continua con la finalidad de que el organismo pueda ir adaptándose a las nuevas necesidades. Los cambios que se van presentando están influenciados por diversos factores como: edad, estado físico, estado nutricional, embarazos previos, entre otros (Carrillo, et al., 2021).

Los cambios que se desarrollan durante la gestación, tras combinarse con enfermedades previas o una condición predisponente, pueden dar paso a diferentes alteraciones durante esta etapa como preeclampsia donde el cuerpo no pueda producir suficiente insulina durante la gestación; problemas en el corazón, que impida que pueda bombear sangre con la eficacia necesaria, entre otros; esto debido a que el desarrollo de aquellos cambios supone una aumentada exigencia (estrés) para la fisiología normal del cuerpo de la mujer (Carrillo, et al., 2021).

Algunos cambios más importantes son:

2.2.1.1.1. Cambios cardiovasculares

En un embarazo normal, entre otros cambios, hay aumento de la cantidad de sangre hacia ciertos órganos, esto es con la finalidad de cubrir el aumento de las necesidades metabólicas de los tejidos, por ello aumenta drásticamente el gasto cardíaco, aumentando el requerimiento energético, y el retorno venoso, provocando estrías (Hall, George y Granger 2011).

El aumento de la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) da paso a un aumento del volumen plasmático, esto debido a que está relacionada con el aumento en la reabsorción de sodio a nivel renal (Carrillo, et al., 2021).

2.2.1.1.2. Cambios hematológicos

En esta etapa se produce un aumento de segregación de la proteína reguladora de la eritropoyesis a nivel renal dando paso a que aumente la producción de hematíes y así incrementar de un 30 a 50% el volumen de sangre en la gestante, este mecanismo se produce como respuesta para abastecer las necesidades del feto y también para recompensar la sangre que va perder la gestante durante el parto (Carrillo, et al., 2021; Ojeda, Rodríguez, Estepa, Piña y Cabeza, 2011). El aumento del volumen plasmático ocasiona una hemodilución, es decir, fisiológicamente disminuye la concentración de hemoglobina, albúmina, y vitaminas hidrosolubles, dando paso a la denominada anemia fisiológica del embarazo (Carrillo, et al., 2021).

Además, la eritropoyetina, durante la gestación, estimula la producción de eritrocitos más jóvenes, y a diferencia de los eritrocitos “maduros”, estos tienen mayor tamaño, es por eso que durante esta etapa se observan eritrocitos más grandes; es importante no confundir

este cambio con una carencia de vitaminas B12 o también llamados folatos, la cual vendría a ser una anemia megaloblástica (Ojeda, et al., 2021).

Es importante diferenciar el estado de deficiencia de hierro, considerado como un riesgo relacionado con partos prematuros, bajo peso al nacer y mayor riesgo de mortalidad materna, de la anemia fisiológica; en el embarazo normal los volúmenes de eritrocitos relacionados con el contenido de hemoglobina corpuscular media no cambian, sin embargo, en la deficiencia de hierro se presenta una anemia microcítica hipocrómica, es decir, los volúmenes eritrocitarios se ven disminuidos (Carrillo, et al., 2021; Cereceda y Quintana, 2014).

2.2.1.1.3. Cambios gastrointestinales

Al inicio de la gestación, un 50 a 90% de los embarazos experimentan náuseas y vómitos, considerados como las molestias más frecuentes en esta etapa y se cree que las hormonas que podrían estar involucradas son la gonadotropina coriónica humana (hCG), los estrógenos y la progesterona. Para algunos de los embarazos que pasan por estas molestias, las náuseas podrían resolverse en la semana 20, sin embargo, hay casos en los que estas molestias pueden persistir y aquí se recomienda considerar un descarte de presencia de otras causas gástricas que podrían estar haciendo que estas molestias sigan presentándose (Carrillo, et al., 2021).

El crecimiento del útero trae como consecuencias cambios mecánicos en el tracto digestivo de la gestante favoreciendo el desarrollo de un reflujo gastroesofágico, pirosis, náuseas y vómito. Estos síntomas se desencadenan debido a el desplazamiento hacia arriba por el que pasa el estómago originando un eje anatómico alterado y un aumento de la presión

intragástrica; la reducción del tono del esfínter esofágico y cierto grado del retraso del vaciamiento gástrico también tienen influencia en el desarrollo de los síntomas mencionados (Carrillo, et al., 2021).

Las conductas alimentarias junto con el sedentarismo pueden influir sobre el efecto hormonal de relajación del músculo liso intestinal trayendo como consecuencia un desarrollo de estreñimiento y distensión abdominal (Carrillo, et al., 2021).

2.2.1.2. Estado nutricional.

La valoración nutricional se clasifica, según el índice de masa corporal (IMC), en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad (Aguilar, Contreras, Canto y Vilchez, 2012). El estado nutricional se ve afectado por múltiples factores internos y externos de la gestante, cuando existe un desequilibrio en la ingesta o la utilización de los nutrientes se da paso a problemas nutricionales (Figueroa, 2004).

Su importancia radica, según Rached Azuaje y Henríquez (2002), en que es utilizado para prever las posibilidades de un neonato con bajo peso y para acordar las recomendaciones sobre la ganancia de peso de la gestante durante el embarazo y el control nutricional requerido.

2.2.1.3. Sobrepeso y obesidad.

Se define, al sobrepeso y obesidad, como una acumulación anormal o excesiva de grasa, resultando pernicioso para la salud (OMS, 2021). “La obesidad da paso a condiciones de alto riesgo durante el embarazo, como por ejemplo un aborto espontáneo, diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia, parto prematuro de indicación médica, alteraciones del trabajo de parto y mayor probabilidad de cesárea incluso ciertos tipos de cáncer” (Lozano, et al., 2016, p.2).

Se han establecido recomendaciones de ganancia de peso con respecto al IMC por el Comité de Expertos de la FAO/OMS/UNU, 2004 que “son dependientes del estado nutricional pregestacional; para las mujeres saludables la ganancia de peso durante su embarazo debe ser entre 10 y 14 kg, para tener mayor probabilidad de un infante a término de un peso promedio de 3,3 kg y también disminuir el riesgo de complicaciones maternas y fetales” (Cereceda y Quintana, 2014), mientras mayor IMC tenga menor será la ganancia de peso recomendada y viceversa.

Las mujeres con normopeso deben tener una ganancia de 0.4 kg/semana, las mujeres con sobrepeso un poco menos de 0.3 kg/ semana y las mujeres con obesidad una ganancia de 0.2 kg/semana (Pacheco, 2016).

2.2.1.4. Alimentación saludable en la gestante.

Cada vez se ven más casos de personas que padecen enfermedades que afectan al corazón, una elevación continua de la presión en las arterias, un peso mayor al de su peso ideal y diabetes mellitus tipo II, esto debido a que seguramente durante su formación en el vientre, la gestante no tuvo una alimentación adecuada. Teniendo, la gestante, una alimentación adecuada puede proteger su estado de salud y de nutrición, permite un adecuado crecimiento del bebé en el vientre, disminuyen las posibilidades de tasa de muerte por enfermedad durante y después del embarazo y a su vez aumenta la posibilidad de que el nuevo ser goce de una mejor calidad de vida (Tenesaca & Vascones, 2020).

En las primeras semanas o meses de la gestación, se suelen presentar malestares como náuseas y vómitos dando paso a una inadecuada alimentación , provocando un aumento del apetito y produciendo una sensación de acidez en el estómago, es por ello que se deben adecuar las repeticiones y cantidades de comidas, por ejemplo se aconseja tener 3 comidas

principales con uno o dos aperitivos o refrigerios, esto teniendo en cuenta las necesidades y la tolerancia de cada gestante (Cereceda y Quintana, 2014).

2.2.1.5. Requerimientos nutricionales en la gestación.

Teniendo en cuenta los requerimientos de energía de la gestante se debe satisfacer el aumento de las demandas metabólicas que se presentan en esta etapa asegurando así un adecuado crecimiento fetal, placentario y también otros tejidos maternos asociados, todo esto permitiendo una ganancia adecuada de peso, una adecuada composición corporal y también una suficiente reserva de energía que contribuya con la lactancia después del parto (Aguilar, 2016).

El Comité Consultivo en Energía FAO/OMS/UNU 2001, estableció para la gestante con un IMC normal, un aporte calórico adicional de 85 kcal/día para el primer trimestre, 285 kcal/día para el segundo trimestre y 475 kcal/día para el tercer trimestre (Aguilar, 2016). Mientras que para gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional según Sandoval, Nieves y Luna (2016) recomiendan un aporte energético calculando el Gasto Energético Estimado (GEE) con el peso previo a la gestación y un factor de actividad física. La distribución de macronutrientes que utilizaron fue de 10-12% de proteína, es decir, +10.7 g/día, los lípidos serían de 30-35% de la dieta y los hidratos de carbono ocuparían de 50-55% de la dieta (principalmente se recomienda alimentos con un índice glucémico bajo).

Cuando la gestante llega al segundo y tercer trimestre de embarazo, los requerimientos de energía son más altos debido a que se busca cubrir el requerimiento de la madre, del niño y del organismo que a su vez se prepara para el periodo de lactancia. Es importante tener presente que el peso total que se va ganar durante el embarazo depende del estado nutricional pregestacional. Para que la gestante pueda cubrir las calorías extras que

necesita durante este periodo, se recomienda la preparación de refrigerios que brinden energía necesaria y suficiente para satisfacer el requerimiento y asegure una ganancia de peso correspondiente al estado nutricional en el que la gestante se encuentre (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

Tabla 1

Kilocalorías adicionales durante el embarazo.

Peso pregestacional	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre
Sobrepeso/obesidad	**	350 kcal	350 kcal
Peso normal	**	350 kcal	450 kcal
Bajo peso	150 kcal	200 kcal	350 kcal

Fuente: Ministerio de Salud Pública. (2014). *Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en periodo de lactancia. Guía de Práctica Clínica (GPC)*.

Elaborado por: Kevin Rafael Vera Vite.

Según el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (INS y CENAN, 2004) el porcentaje de energía que debemos conseguir de las grasas tiene que ser superior al 20% ya que esto permitirá que sea más fácil la ingesta de los ácidos grasos esenciales y también la absorción de las vitaminas liposolubles.

En la alimentación de la gestante es muy importante la presencia de los ácidos grasos esenciales como linoleico, alfa linoleico y sus derivados ácido araquidónico (AA) y docosahexaenoico (DHA), ya que son vitales para el desarrollo del feto gracias a que son componentes estructurales de la membrana celular y necesarios para la formación de nuevo tejido. Para un desarrollo del sistema nervioso, cerebro y retina, es importante que la gestante no olvide incluir en su alimentación a los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (PUFAs) (Purizaca, 2010).

Tabla 2

Requerimiento de vitaminas y minerales en el II y III trimestre

VITAMINAS Y MINERALES	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
VITAMINAS LIPOSOLUBLES		
VIT. A (ug/día)	770	770
VIT. D (ug/día)	15	15
VIT. E (ug/día)	15	15
VIT. K (ug/día)	90	90
VITAMINAS HIDROSOLUBLES		
VIT. C (mg/día)	85	85
VIT. B1 (mg/día)	1.4	1.4
VIT. B2 (mg/día)	1.4	1.4
VIT. B2 (mg/día)	18	18
VIT. B5 (mg/día)	6	6
VIT. B6 (mg/día)	1.9	1.9
VIT. B9 (mg/día)	600	600
VIT. B12 (mg/día)	2.6	2.6
BIOTINA (ug/día)	30	30
COLINA (ug/día)	450	450
MINERALES		
HIERRO (mg/día)	30	30
ZINC (mg/día)	3.4	4.2
ZINC (mg/día)	5.5	7
ZINC (mg/día)	11	14

YODO (ug/día)	220	220
CALCIO (mg/día)	1000	1000
FLÚOR (mg/día)	3	3
FÓSFORO (mg/día)	700	700
POTASIO (g/día)	4.7	4.7
SODIO (g/día)	1.5	1.5

Informe técnico requerimientos de energía para la población peruana.

Protein and aminoacids requirements in Human Nutrition FAO/OMS/UNU 2007

DRI Human Vitamin and Mineral requirements FAO WHO 2001

2.2.2. TIC (Tecnologías de la Información y de la Comunicación)

Las TIC son instrumentos que han alcanzado gran auge con el pasar de los años, esto gracias al desarrollo e impacto que ha tenido la era digital. Dentro de las TIC podemos encontrar al teléfono, celular, correo, computadoras y el internet, que es el que más impacto ha causado en el crecimiento de las sociedades (Heinze, Olmedo y Andoney, 2017).

Mediante el informe Técnico Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), publicó los resultados trimestrales obtenidos de la ENAHO (Encuesta Nacional de Hogares), dando como resultado un aumento del acceso a internet y el acceso a internet por teléfono móvil, el uso diario de Internet ha aumentado llegando a que un 91.3% de la población hace uso diario de este. Este informe concluye que son las mujeres quienes tienen un mayor acceso a Internet a través del teléfono celular (INEI. 2021).

Tener disponibilidad de una computadora con acceso a internet fue uno de los factores que dio paso al efecto de las tic con respecto a la educación logrando así una notable mejoría,

es por eso que se fueron integrando a las TIC en los procesos educativos, y se observó que se generaba influencia en la adquisición y fortalecimiento de los conocimientos, tanto en los alumnos como en los profesores (Heinze, et al. 2017).

“Según la OMS se entiende por ciber salud al uso eficaz de las TICs para fomentar la salud, este organismo junto con la Unión Internacional de Telecomunicaciones ha destacado el papel fundamental que desempeña esta herramienta para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en las poblaciones más vulnerables del mundo” (Puszko, et al. 2017, p.80).

2.2.2.1. Internet.

El Internet compone un acontecimiento sociocultural de creciente significancia ya que tiene como características ser: grande, diversa, cambiante y descentralizada; haciéndola adaptable a las necesidades y circunstancias sin necesitar de un controlador oficial que limite su uso (Sanz, 2007).

Se sabe que con el pasar del tiempo el internet ha tenido un gran crecimiento, incluido en temas relacionados con la salud, una razón de esto es que las personas tienen un tiempo limitado en el consultorio del médico en comparación con el tiempo que pasan en internet para aprender más sobre temas de salud (Borbón, 2018).

Según Barrios y Pinzón (2016) las ventajas percibidas del uso de internet para tomar decisiones de salud son, entre otras, un mejor entendimiento de la salud lo que facilita la interacción y entendimiento médico-paciente, sin embargo, no toda información existente en internet es confiable por ello recomienda aumentar este tipo de contenido para así orientar a una mejor toma de decisiones, sin dejar de lado el hacer esta información entendible ya que la

información confiable existente sugiere habilidades de comprensión lectora bien desarrolladas.

2.2.2.2. Redes sociales.

Chaffey & Ellis Chadwick (como se citó en Alcántara y Vega, 2017) lo consideran como un sitio en dónde prestan servicios para exponer contenidos generados por el usuario (CGU), esto permite una interacción de mensaje y comentarios entre los usuarios facilitando una comunicación de igual a igual dentro de un grupo o entre individuos.

Las redes sociales, de acuerdo a lo planteado por Klassen, Borleis, et al., están teniendo un gran impacto en la industria de la alimentación, incluyendo en la promoción de la salud, ya que consiguen participación e interacción por parte de los usuarios logrando un mayor alcance (Míguez, 2019).

Tal como lo señaló Green (como se citó en Míguez, 2019), las redes sociales permiten un intercambio de recetas que desde una forma visual e inyectiva incentivan a los usuarios a probar, esto gracias a los retoques de colores en los alimentos que se realizan destacando las características más saludables.

El estudio Digital News Report 2021 del Instituto Reuters presentó un estudio sobre los medios de comunicación en 46 países, en este análisis brindan información sobre el uso de redes sociales para todo tipo de contenido donde, en Perú, son Facebook y WhatsApp las apps más usadas obteniendo un 84% y 80% respectivamente (Newman, Fletcher, Schulz, Andi, Robertson y Kleis, 2021).

Tabla 3

Consumo de noticias en redes sociales en Perú (2021)

Ranking	Red social o servicio de mensajería	Para noticias	Para distintos dispositivos
1	Facebook	69%	84%
2	WhatsApp	42%	80%
3	YouTube	35%	78%
4	Instagram	18%	48%
5	Facebook Messenger	18%	50%
6	Twitter	13%	23%

Fuente: Reuters Institute 2021.

2.2.3. Educación.

La educación se entiende como el desarrollo de las potencialidades del sujeto basado en la capacidad que tiene para desarrollarse (Luengo, 2004). Según Sastre et. al (2013) este desarrollo producto de la educación como cita a Plomin y Petrill (1997) depende de un factor orgánico (interna) y una ambiental (externa) que dirigirán la metodología a usar. Por otra parte, se debe considerar como cita a Piaget (1954) que “Una buena Práctica requiere de una buena Teoría” la cual será la que guiará las actividades de enseñanza-aprendizaje.

La educación le brinda libertad a los hombres gracias a que pueden conocer la verdad, logran diferenciar el bien del mal y al fortalecimiento de su capacidad para elegir entre conocimiento e ignorancia, entre lo ingenuo y lo crítico manteniendo que es un proceso complejo humano y cultural, que cambia porque el tiempo así lo dispone, porque ella deviene (León, 2007).

La educación posee tres circunstancias que la entorpecen: el hecho de no darle importancia a pensar sobre el objetivo de lo que quiere enseñar, el hecho de fragmentar al individuo y verlo como una suma de partes y no como un todo y por último el hecho de que no logre un impacto beneficioso sobre las decisiones para lograr una vida digna integradora del ser humano y su entorno que oriente a un buen vivir (Montenegro, 2019).

2.2.3.1. Educación alimentaria nutricional.

La Educación Alimentaria Nutricional en Gestantes es considerada como una herramienta indispensable ya que fortalece los comportamientos alimentarios provechosos y cambia aquellos comportamientos que tienen un impacto desfavorable sobre la salud, como por ejemplo: aumento de peso y carencia de algunos micronutrientes, indicadores de gran importancia en el control prenatal (Puszko et al., 2017).

Además de permitir el logro de los objetivos, la educación alimentaria nutricional debe permitir que la gestante y la familia tengan una participación activa, sin embargo, en la atención prenatal comúnmente dada en el Perú la gestante cumple el rol de beneficiario pasivo y el profesional es quién cumple el rol de actor principal, lo que por falta de tiempo en la atención ocasiona una escasa orientación y educación que aminora la importancia que la gestante le da a su control prenatal (Alva, 2018).

Existen factores condicionantes del comportamiento alimentario, como son el nivel socioeconómico, red social de apoyo, estado de salud antes o durante la gestación, sugerencias de profesionales y conocimientos de la participante sobre alimentación, algunos de estos factores pueden ser encaminados con una adecuada intervención educativa alimentaria nutricional que le proporcionará alternativas de modificación de su

comportamiento y que estos permean a los familiares y fortalezca a la gestante (Ramírez y Restrepo, 2021).

2.2.3.2. Educación virtual.

Según Sanabria 2020, es la educación mediada por la tecnología, donde una de las ventajas mencionadas es la posibilidad de avanzar al ritmo propio de la persona, siendo estas las protagonistas del proceso de aprendizaje, ya que un buen diseño permite decidir cuándo, cómo y con qué aprender. Una comunicación efectiva y asertiva puede implicar una diferencia sustancial entre el éxito o no de una actividad formativa virtual. La estrategia basada en tecnologías de internet permite un tiempo indefinido para conocer detalles sobre los temas de interés (Borbón, 2018).

Algunas ventajas de la educación virtual son la eliminación de las fronteras, capacidad de compatibilizar la actividad laboral con la familiar, la existencia de mayor autonomía y el facilitar el uso de diseño de herramientas y medios educativos, mientras que algunas desventajas son el costo que requiere la instalación de la infraestructura que requiere para la implementación de los sistemas informáticos, limita la cooperatividad de aprendizaje compartido, es fácil perderse entre tanta información y el fracaso académico provendría de la incapacidad del estudiante de autocontrolarse para el logro de objetivos (Garzozzi, Garzozzi, Solórzano y Sáenz, 2020).

2.2.3.3. Material audiovisual.

Los medios audiovisuales son medios didácticos y de comunicación social, donde se emplea la imagen y el audio para comunicar mensajes específicos. Son considerados

educativos ya que logran influir sobre la manera en que aprenden los individuos (Barros y Barros, 2015).

Estas herramientas sirven de apoyo, para que al momento de enseñar se puedan transmitir los conocimientos de una manera sencilla y más didáctica. Si se usan de la mejor manera, los medios audiovisuales pueden llegar a ser fuentes de motivación (Gutierrez, 2018).

Para Altman (1989) existen dos cualidades antitéticas que le dan un gran potencial la pedagogía audiovisual, las cuáles son la máxima contextualización y el máximo control.

Por ello, a la hora de crearlo se debe tener en cuenta una selección, planificación y ejecución cuidadosa, teniendo en cuenta los objetivos de aprendizaje y los contenidos curriculares (Herrero, 2018).

2.2.4. Aprendizaje.

Sarmiento (2007) explica que “las teorías sobre el aprendizaje tratan de explicar los procesos internos cuando aprendemos, por ejemplo, la adquisición de habilidades intelectuales, la adquisición de información o conceptos, las estrategias cognoscitivas, destrezas motoras o actitudes” (p.32). “Los aprendizajes necesarios en la sociedad son: aprender a conocer; aprender a querer y sentir; aprender a hacer; aprender a convivir; aprender a ser y aprender sobre el conocer, el querer, el sentir” (López y Matesanz, 2009, p.1).

Los educandos llevarán el proceso de aprendizaje hacia un proceso de apropiamiento del conocimiento, no sólo como un aprendizaje memorístico, sino de una forma real, es por

eso, que con las nuevas tecnologías se les permite que tomen sus propias decisiones en relación a cómo van aprender (Colmenares y Barroso, 2014).

Según Alva (2018) el aprendizaje efectivo se consigue considerando:

Cuatro modos básicos de aprendizaje: El aprendizaje por los sentidos (todo lo que observa, siente, escucha y experimenta una gestante es motivo de aprendizaje), el aprendizaje tutorial (todos los consejos que pueden ofrecerle el personal entrenado), el aprendizaje social (lo que puede aprender con sus pares similares), y en el autoaprendizaje (todo lo que la gestante por su propia cuenta está motivada a aprender) (p. 8).

2.2.4.1. Aprendizaje de actitudes.

Según Escámez, García, Pérez, Llopis (2007): “Las actitudes son evaluaciones afectivas que median la relación de los sujetos con las personas y objetos del entorno, (...) esta actitud depende de las creencias o convicciones que el sujeto tiene” (p.62).

El aprendizaje de las actitudes es importante por las funciones que estas cumplen.

Las actitudes cumplen: la función de interpretar, categorizar y ordenar el conocimiento de la realidad que rodea a los sujetos, así como de integrar los datos de esa realidad de forma coherente; la función de ajuste del sujeto al entorno social y ser medios útiles por los que consigue sus objetivos; la función de defensa del yo, protegiendo al individuo contra el reconocimiento de verdades no deseables para él mismo; la función de expresar los valores que los sujetos prefieren y en relación a los cuales sienten la necesidad de presentar claramente su posición (Escámez et al., 2007, p.64).

2.2.4.2. Aprendizaje de conocimientos.

Los conocimientos refieren a diversos aspectos como puede ser de la vida cotidiana, disciplinares, científicos, de la identidad personal, entre otros. Este requiere de múltiples procesos entre ellos asimilar la información, memorizar, resolver problemas, tomar decisiones; además requiere de motivación, esfuerzo y compromiso. Aprender a conocer es una exigencia para responder a las demandas prácticas y profesionales de la sociedad cognitiva (López y Matesanz, 2009).

Un reciente paradigma del aprendizaje refiere al conectivismo, este se considera muy útil para entender el aprendizaje digital o e-learning en el que el aprendiz ejerce una participación activa individual y colectiva al incluir otros aprendices con los que se conecta. Esta modalidad se basa en pequeñas porciones de aprendizaje, siendo actividades cortas con objetivos muy a corto plazo (Sánchez, Costa, Mañoso, Novillo y Pericacho, 2019).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Alimentación saludable.

Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (INS, 2022).

2.3.2. Actitud.

Estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona (Scalante, Repetto y Mattinello, 2011).

2.3.3. Conocimientos.

Información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables (Alavi y Leidner 2003).

2.3.4. Audiovisual.

Se refiere conjuntamente al oído y a la vista, o los emplea a la vez. Se dice especialmente de métodos didácticos que se valen de grabaciones acústicas acompañadas de imágenes ópticas (RAE).

2.3.5. Educación.

Acción y efecto de educar. Crianza, enseñanza y doctrina que se da a los niños y jóvenes. Instrucción por medio de la acción docente. Cortesía, urbanidad (RAE).

2.3.6. Evaluación Nutricional.

Conjunto de procedimientos que realiza el profesional de la salud durante la atención prenatal o posnatal para determinar el estado nutricional de la persona, valorar las necesidades o

requerimientos nutricionales y pronosticar los posibles riesgos de salud que pueda presentar con relación a su estado nutricional (INS).

2.3.7. Gestación.

Es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Durante la gestación tienen lugar los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno (INATAL).

2.3.8. IMC.

Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (OMS).

2.3.9. Material Audiovisual.

Son instrumentos tecnológicos que ayudan a presentar información mediante sistemas acústicos, ópticos o una mezcla de ambos y que, por tanto, pueden servir de complemento a otros recursos (...) se centran especialmente en el manejo y montaje de imágenes y en el desarrollo e inclusión de componentes sonoros asociados a los anteriores (Adame, 2009, p.2).

2.3.10. Peso pregestacional.

Es la cantidad de masa corporal de la mujer antes del embarazo y se expresa en kilogramos (kg) (INS).

2.3.11. Obesidad.

Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se considera obesidad con un índice de masa corporal (IMC) superior a 30 (OMS).

2.3.12. Riesgo Nutricional.

Probabilidad de padecer enfermedades o complicaciones médicas por presentar malnutrición o tener inadecuados hábitos o comportamientos alimentarios (INS).

2.3.13. Sobrepeso.

Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 se considera sobrepeso (OMS).

2.3.14. Virtual.

Que tiene virtud para producir un efecto, aunque no lo produce de presente, frecuentemente en oposición a efectivo o real. Implícito, tácito. Que tiene existencia aparente y no real (RAE).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis General.

El uso de material audiovisual durante la gestación mejora las actitudes y conocimientos nutricionales.

2.4.2. Hipótesis Específica.

Las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes previos a la intervención no son adecuados.

Las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes posterior a la intervención son adecuados.

2.5. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Categoría
Variable Dependiente: Actitudes relacionadas a la nutrición en las gestantes	Actitudes: Estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona (Scalante, Repetto y Mattinello, 2011).	Actitudes hacia un problema relacionado con la salud o nutrición	1. Susceptibilidad percibida. 2. Gravedad percibida.	1. Actitud inadecuada (No probable) 2. Neutral (No sé)
		Actitudes hacia una práctica ideal o deseada (en relación con la nutrición)	1. Beneficios percibidos 2. Barreras percibidas	3. Actitud adecuada (Es probable)
Variable Dependiente: Conocimientos nutricionales en la gestación	Conocimientos: Información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables (Alavi y Leidner 2003).	Conocimientos	Riesgos del sobrepeso y obesidad.	1: No sabe 2: Sabe
			Causas del sobrepeso y obesidad.	
			Nutrición durante el embarazo.	
			Minerales importantes para gestantes.	
			Recomendación del consumo de ácido fólico.	
			Recomendación del consumo de hierro.	

			Riesgos para la salud de los bebés nacidos con sobrepeso.	
			Riesgos para la salud de los bebés nacidos con bajo peso.	
Variable Independiente: Material audiovisual	Material audiovisual: Son instrumentos tecnológicos que ayudan a presentar información mediante sistemas acústicos, ópticos o una mezcla de ambos y que, por tanto, pueden servir de complemento a otros recursos (...) se centran especialmente en el manejo y montaje de imágenes y en el desarrollo e inclusión de componentes sonoros asociados a los anteriores. (Adame, 2009, p.2)			Video 1: TEMA 1: “Los Buenos Hábitos de Alimentación en la Gestación” Video 2 TEMA 2: “La Importancia del Hierro y Ácido fólico”

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo.

El trabajo de investigación realizado corresponde a un tipo de investigación aplicada al cumplir el propósito de intentar resolver un problema práctico (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

3.1.2. Nivel.

Según el nivel de conocimientos que se adquieren es exploratoria.

Es exploratoria debido a que hay pocos estudios que evalúen la relación y el efecto entre el grupo poblacional elegido y el método de enseñanza empleado. Según Sabino (como lo cita Martínez, 2012) “puede aceptarse este tipo de tema cuando se refiere a un segmento del saber poco explorado y sobre el que es difícil enunciar hipótesis posibles de demostración” (p.41).

3.1.3. Diseño.

Siendo el diseño, según Hernandez, Fernandez y Baptista (2014) “el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea (p.128)”. El diseño en el presente trabajo será experimental, pre experimental con diseño de preprueba / posprueba con un solo grupo. Con un estudio experimental se puede manipular intencionalmente una o más variables independientes para poder analizar las consecuencias que la manipulación tiene sobre una o más variables dependientes; el diseño preexperimental con diseño de preprueba/posprueba, mediante un seguimiento, nos permite tener un punto de referencia inicial para ver qué nivel

tenía el grupo en las variables dependientes antes del estímulo (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

3.1.4. Enfoque.

La presente investigación se trabaja desde un enfoque cuantitativo.

Hernández, Fernández y Baptista (2006) nos dicen que “el enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (p. 5).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población.

Gestantes que se atienden en el Hospital Regional de Huacho

3.2.2. Muestra.

20 gestantes del Hospital Regional de Huacho mayores de 18 años.

3.2.3. Método de Muestreo.

No probabilístico, por conveniencia.

Las muestras no probabilísticas por conveniencia nos permite obtener casos representativos, se elige a los elementos de acuerdo a las características de la investigación, es decir, las muestras que son seleccionadas obedecen a criterios de investigación, y a la vez permite elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2006; Hernández, 2021).

3.2.4. Criterios de inclusión y exclusión.

3.2.4.1. Criterios de inclusión.

- Gestantes que se atienden en el Hospital Regional de Huacho
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestante cuyo estado nutricional pregestacional (IMC) haya sido sobrepeso u obesidad.
- Gestante que voluntariamente deseen participar en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.

3.2.4.2. Criterios de exclusión.

- Gestantes que no deseen participar en la investigación.
- Gestantes que presenten una enfermedad crónica.
- Gestantes que reciben tratamiento farmacológico.
- Gestantes que tengan un plan de alimentación vegetariano o restrictivo.
- Gestantes con algún tipo de discapacidad que no le permita una adecuada comprensión con el material a aplicar (retardo mental, sordo muda).

3.3. Técnica de recolección de datos.

Encuesta, a través de cuestionarios estructurados.

3.3.1. Instrumentos de recolección de datos.

Todos los cuestionarios se realizaron a través de formularios virtuales creados con la plataforma “Google forms”.

- **Consentimiento informado:** Ficha que brinda a la participante una clara explicación sobre el objetivo y los principios éticos de la investigación (Anexo 01).
- **Cuestionario Inicial:** Ficha elaborada para la recolección de datos de las participantes del estudio, y rectificar su cumplimiento con los criterios de inclusión y exclusión (Anexo 2).
- **Cuestionario de Actitudes:** Las preguntas se desarrollaron en base al Modelo de Creencias en Salud, el que refiere una relación entre las creencias del individuo, específicamente: la percepción que tenga este individuo de la gravedad de la afección, la probabilidad de contraerla, los beneficios y barreras para tomar medidas para reducir el riesgo de contraer la afección y su confianza para tomar medidas; y las acciones que tome como medidas de prevención para determinada afección (FAO, 2014).
- **Cuestionario de Conocimientos:** La medición del conocimiento será a través de preguntas parcialmente categorizadas, es decir, preguntas abiertas para las que el encuestado proporcionará respuestas con sus propias palabras, que posteriormente serán categorizadas dentro de las opciones predefinidas (FAO, 2014).

Las preguntas de conocimientos pueden tener una o varias respuestas.

3.3.2. Medio de comunicación.

Establecimiento del contacto con las gestantes a través del aplicativo “WhatsApp” y llamadas a teléfonos celulares.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

3.4.1. Prueba T para muestras relacionadas.

El procedimiento Prueba T opera calculando la diferencia entre los valores que tienen las dos variables de cada caso, compara las medias y contrasta si esta difiere de 0 (International Business Machines [IBM], 2023).

3.4.2. Prueba de Wilcoxon.

Esta es una prueba no paramétrica, por ende, no es necesario tener una distribución normal de los datos. Las muestras para esta prueba deben ser dependientes ya que la prueba de Wilcoxon comprueba si los valores medios de dos grupos dependientes difieren significativamente entre sí. La prueba t para muestras dependientes es su homóloga paramétrica (Datatab, 2024).

3.5. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Definición Conceptual	Indicadores	Categorías	Escala de medición	Método
¿Cuál es el efecto del empleo del material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023?	<p>Objetivo General</p> <p>Verificar el efecto del empleo del material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho - 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Actitudes y conocimientos nutricionales de la gestante.</p>	<p>Actitudes: Estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona (Scalante, Repetto y Mattinello, 2011).</p>	<p>- Actitudes hacia un problema relacionado con la salud o la nutrición:</p> <p>1. Susceptibilidad percibida.</p> <p>2. Gravedad percibida.</p> <p>- Actitudes hacia una práctica ideal o deseada en relación con la nutrición.</p> <p>1. Beneficios percibidos</p> <p>2. Barreras percibidas</p>	<p>1: No probable</p> <p>2: No sé</p> <p>3: Es probable</p>	<p>Ordinal</p> <p>Multicotómicas</p>	<p>Diseño metodológico:</p> <p>Experimental de tipo pre experimental con diseño de preprueba/posprueba con un solo grupo.</p> <p>Enfoque del estudio:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel del estudio:</p> <p>Exploratoria</p> <p>Tipo de estudio:</p> <p>Investigación aplicada</p> <p>Características de la población:</p> <p>Gestantes que se atienden en el Hospital Regional de Huacho durante el año 2023</p> <p>Tipo de Muestreo:</p>

	<p>Valorar las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional previos a la intervención.</p> <p>Valorar las actitudes y conocimientos nutricionales y sanitarias de las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional posterior a la intervención.</p>		<p>Conocimientos: Información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables (Alavi y Leidner 2003).</p>	<p>Nivel de conocimiento teórico adquirido acerca de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riesgos del sobrepeso y la obesidad 2. Causas del sobrepeso y la obesidad 3. Nutrición de la mujer durante el embarazo. 4. Minerales importantes para gestantes. 5. Recomendación del consumo de ácido fólico. 6. Recomendación del consumo de hierro. 7. Riesgos para la salud de los bebés nacidos con sobrepeso. 8. Riesgos para la salud de los bebés nacidos con bajo peso. 	<p>Sabe No Sabe</p>	<p>Ordinal Dicotómico</p>	<p>No probabilístico, por conveniencia. Tamaño de muestra: 20 Gestantes Método de recolección de datos: Encuesta, a través de cuestionarios estructurados.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de conocimientos. - Cuestionario de actitudes.
--	--	--	---	--	--------------------------	--------------------------------	---

		<p>Variable Independiente: Material audiovisual</p>	<p>Material audiovisual: Son instrumentos tecnológicos que ayudan a presentar información mediante sistemas acústicos, ópticos o una mezcla de ambos y que, por tanto, pueden servir de complemento a otros recursos (...) se centran especialmente en el manejo y montaje de imágenes y en el desarrollo e inclusión de componentes sonoros asociados a los anteriores. (Adame,2009, p.2)</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis de resultados

Tabla 4: Estado civil de las gestantes

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Conviviente	12	60
Soltera	4	20
Casada	4	20
Total	20	100

Según los resultados sociodemográficos, se observa que el estado civil de las gestantes varía de la siguiente manera: el 60% se identifica como conviviente, el 20% como soltera y otro 20% como casada.

Tabla 5: *Cantidad de hijos de las gestantes*

Cantidad de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Primeriza	6	30
1 hijo	6	30
2 hijos	5	25
Más de 3 hijos	2	10
3 hijos	1	5
Total	20	100

Los resultados sociodemográficos revelan la distribución de la cantidad de hijos entre las gestantes de la siguiente manera: el 30% son primerizas, otro 30% tiene un hijo, el 25% tienen dos hijos, el 10% tienen más de tres hijos, y el 5% tienen tres hijos.

Tabla 6: *Grado de instrucción de las gestantes*

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria completa	9	45
Universidad completa	4	20
Técnico	3	15
Universidad incompleta	3	15
Bachiller	1	5
Total	20	100

Los resultados sociodemográficos indican que el grado de instrucción de las gestantes se distribuye de la siguiente manera: el 45% posee secundaria completa, el 20% cuenta con universidad completa, el 15% tiene formación técnica, otro 15% ha cursado estudios universitarios incompletos, y un 5% ha alcanzado el nivel de bachillerato.

Tabla 7: *Ocupación de las gestantes*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	12	60
Trabaja	6	30
Estudia	2	10
Total	20	100

Según los resultados sociodemográficos, se observa que la ocupación de las gestantes se distribuye de la siguiente manera: el 60% se identifica como amas de casa, el 30% trabaja, y el 10% estudia.

Tabla 8: *Con quienes vive la gestante*

Con quien vive	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	14	70
Padres	4	20
Pareja y su hija	1	5
Pareja y padres	1	5
Total	20	100

Según los resultados sociodemográficos, se observa que la mayoría de las gestantes viven con su pareja, representando el 70% de los casos. El 20% vive con sus padres, mientras que el 5% convive con su pareja y su hija, y otro 5% vive con su pareja y sus padres.

Tabla 9: *Fuente de internet de las gestantes*

Cantidad de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Wifi	12	60
Cable	4	20
Datos móviles	4	20
Total	20	100

Según los resultados sociodemográficos, se evidencia que la fuente de internet de las gestantes se distribuye de la siguiente manera: el 60% utiliza Wifi, mientras que el 20% utiliza cable y otro 20% utiliza datos móviles.

5.2. Prueba de Normalidad

Tabla 10: *Prueba de Normalidad para Actitudes*

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pretest de Actitudes	.945	20	.293
Postest de Actitudes	.939	20	.230

En la tabla 10 se muestran los resultados obtenidos tras realizar la prueba de normalidad de Shapiro Wilk para el pretest y postest de nuestra variable actitudes, esta prueba nos dice que para el pretest y postest hay una significancia de 0.293 y 0.230 respectivamente, ambos resultados son mayores a 0.05, con esto podemos decir que para esta variable se ha obtenido una distribución normal, por tanto, utilizaremos el estadístico paramétrico Prueba T para muestras emparejadas.

Tabla 11: *Prueba de Normalidad para Conocimientos*

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Pretest de Conocimientos	.904	20	.049
Postest de Conocimientos	.631	20	<.001

Para nuestra otra variable, la prueba de normalidad no da los siguientes resultados, donde observamos para tanto para el pretest como para el postest se han obtenidos resultados no mayores al p-valor=0.05, es decir, que para esta variable tenemos una distribución no normal y por ende se utilizará la Prueba de Wilcoxon (estadística no paramétrica).

5.3. Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general: El uso de material audiovisual durante la gestación no mejora los conocimientos y actitudes nutricionales

Primera prueba:

Ho: Las actitudes nutricionales de las gestantes después de la intervención no son adecuadas.

Ha: Las actitudes nutricionales de las gestantes después de la intervención son adecuadas.

Ejecutando la Prueba T para muestras emparejadas obtenemos:

Tabla 12: *Estadísticas de pruebas emparejadas*

	Media	N	Desv. Estándar	Media de error estándar
Pretest de actitudes	2.3595	20	.23451	.05244
Postest de actitudes	2.5125	20	.28068	.06276

Tabla 13: *Prueba de muestras emparejadas*

	Diferencias emparejadas					Significación			
	Media	Desv. Estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza		T	gl	P de un factor	P de dos factores
				Inferior	Superior				
Prestes- Postest de actitudes	-.15300	.28919	.06467	-.28835	-.01765	-2.366	19	0.14	.029

En la tabla 13 observamos que el valor de p-valor=0.029, es decir, el valor obtenido es menor que 0.05 y con ello se tiene que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, la cual nos dice que las actitudes de las gestantes después de la intervención son adecuadas.

Segunda prueba:

Ho: Los conocimientos nutricionales de las gestantes después de la intervención no son adecuados.

Ha: Los conocimientos nutricionales de las gestantes después de la intervención son adecuados.

Tabla 14: *Prueba de Wilcoxon*

	Pretest y Postest de Conocimientos
Z	-3.505
Sig. asin. (bilateral)	<.001

En la prueba de Wilcoxon vamos a tener en cuenta la sig. asin. (bilateral), en este caso nos dió como resultado $p < .001$, y como nuestro valor obtenido es menor que 0.05 aceptamos nuestra hipótesis alterna la cual nos dice que los conocimientos de las gestantes después de la intervención son adecuados.

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

Tanto a nivel mundial como a nivel nacional, en el Perú, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población ha ido en aumento, y responsabilidad de esto se le ha atribuido en parte al sistema alimentario que con el pasar de los años ha ido permitiendo que se incluyan cada vez más alimentos ultra procesados en las dietas del día a día; un factor que también se ha visto relacionado con el incremento de esta malnutrición es el auge que han alcanzado las TIC gracias al desarrollo e impacto de la era digital, es mediante estas herramientas que la población puede encontrar información de todo tipo como por ejemplo, el auspicio a estos alimentos ultraprocesados dónde se busca promover su consumo.

Es por ello que en la presente investigación se buscó verificar el efecto del empleo de material audiovisual educativo sobre las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes que hayan tenido sobrepeso u obesidad pregestacional que se atendieron en el Hospital Regional de Huacho, este material puede compartirse por medios digitales y así lograr que no solo llegue información dudosa o relacionada a ultraprocesados sino que llegue también información educativa de confianza.

Participaron 20 voluntarias, de las cuales la mayoría era conviviente (60%), tenían secundaria completa (45%), tenían más de 1 hijo (70%) y eran amas de casa, con labor no remunerada (60%). Concuerda con Ticona, Ortiz, y Ortiz (2022) donde la mayoría de participantes tenía un nivel académico hasta educación secundaria (60%), contaban con una opción remunerativa (66.67%) y tenían más de 1 hijo (60%).

El uso diario de internet también ha ido en aumento a nivel nacional, estos datos lo podemos encontrar en el informe Técnico Estadístico de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares, dónde también encontramos mediante qué dispositivo se tiene acceso a internet y el informe del año 2023 nos muestra que en su trimestre Oct-Nov-Dic un 49.1% del total de la población de 6 y más años de edad tiene acceso a internet a través de un celular sin plan de datos; en nuestro estudio la comunicación con las gestantes fue a través de celulares y a través de la tabla 9 podemos ver que la mayoría, un 60%, tenía acceso a internet a través de Wifi, mientras que era menos el acceso a través de cable (20%) y de datos (20%). Por otro lado, tenemos los resultados que observamos en la tabla 13 y en la tabla 14 donde verificamos nuestro objetivo tras aceptar la hipótesis general planteada que nos dice que el uso del material audiovisual durante la gestación mejora las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso u obesidad pregestacional.

En cuanto a los conocimientos nutricionales obtuvimos, mediante la prueba de Wilcoxon, como resultados un p -valor < 0.001 tras analizarse los resultados obtenidos en el pretest y en el postest, lo que significa que se ha obtenido una mejora significativa tras la intervención que se aplicó a las gestantes. De igual forma sucedió en el estudio realizado por Ticona, Ortiz, y Ortiz (2022) que tuvieron como resultados un aumento de los conocimientos sobre la anemia ferropénica después de la intervención educativa virtual (media de la diferencia: 2, 1 puntos, $p < 0,001$).

Resultados similares obtuvieron Esquivel, S. & Guarniz, D. (2021) quienes aplicaron un pre test y un post test sobre un grupo de 99 gestantes, sus resultados indicaron una diferencia significativa ($p = 0.000$) de los conocimientos sobre trastornos hipertensivo antes y después de la intervención de 4 sesiones llevadas a cabo en 1 mes. Concluyen como un trabajo exitoso

y difundiendo la importancia del empleo de talleres educativos sobre las gestantes para prevenir las enfermedades en esta etapa tan crítica y sensible del ser humano.

En la investigación realizada por Espinoza (2020), se encontraron resultados similares, en la que obtuvieron un valor de $p=0.000$ al demostrar el efecto del Programa Educativo Nutricional en gestantes con anemia ferropénica, teniendo las gestantes un conocimiento medio en el pretest, teniendo en el área de conocimientos una media de 8 puntos, con un mínimo de 5 puntos y un máximo de 12 puntos y luego lograron un conocimiento alto en el postest, con una media de 17 puntos con un mínimo de 14 puntos y un máximo de 20 puntos en el área de conocimientos, luego del programa educativo.

Los mismo sucedió en el estudio realizado por Arias, Arredondo y Posado (2022) quienes trabajaron con una muestra que estuvo conformada por estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería, lo que se entiende como un grado de instrucción con secundaria completa, obtuvieron un efecto significativo ($p = 0,000$) en el aumento de los conocimientos al realizar su investigación para medir el impacto de un curso virtual sobre los conocimientos.

Dentro de uno de los campos de la variable de conocimientos se encuentra “Minerales importantes para las gestantes”, en la presente investigación fue uno de ámbitos que las gestantes más desconocían con exactitud y solo comentaban frutas y verduras, así mismo sucedió en la investigación llevada a cabo por García (2022), en el que se vio a un 62% de gestantes (equivalente a 94 gestantes de 152) no tener conocimientos acerca de cuáles son los micronutrientes más importantes en la gestación.

En el análisis de los resultados del pretest y postest para actitudes obtuvimos un p -valor de 0.029, esto significa que también se ha obtenido una diferencia significativa en las actitudes de las gestantes después de la intervención con el material audiovisual educativo, así como en

el caso de Melgarejo, Calderón y Flores (2013) que en su estudio, que consistía en determinar el efecto de una intervención educativa en el conocimiento y actitud frente al tratamiento en personas afectadas por tuberculosis, también obtuvieron una mejoría significativa en las actitudes ($t_c=3.6$; $t_t=1.69$ para 29gl) y, a su vez, también en los conocimientos ($t_c=4.75$; $t_t=1.69$ para 29 gl).

En una institución educativa, Sánchez (2022), realizó una intervención educativa, a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, con el objetivo de determinar su efecto en el nivel de conocimiento y actitudes de los participantes; su método también fue con un pretest y un postest y se evidenció un cambio significativo, donde en un inicio el 83.5% de los estudiantes manifestaron actitudes indiferente y solo un 16.5% manifestaron una actitud positiva y posterior a la intervención obtuvieron una mejoría ya que los resultados mostraron que la actitud positiva subió a un 53.3% y las actitudes indiferentes disminuyeron a 46.7%. Así como en nuestro caso tuvieron una mejoría en las actitudes y conocimientos de sus participantes después de realizar su intervención educativa, la diferencia es que, al igual que en otros estudios, Sánchez también realizó su intervención de manera presencial.

Los resultados finales del presente trabajo se consiguieron comparando los resultados obtenidos tras la aplicación de un pretest y un post test, aplicados mediante la aplicación de “*Google Forms*”, luego la implementación de un material audiovisual educativo, creado especialmente para la intervención y subido a la plataforma de “*Youtube*” compartido mediante la aplicación “*Whatsapp*”, dirigido a cada gestante con sobrepeso u obesidad pregestacional que participó voluntariamente en esta investigación. Así también lo realizaron Arroba y Vite (2020), obteniendo como resultado de sus encuestas, diseñadas en la plataforma “*Microsoft Office Forms*”, realizadas antes y después de su programa, el cual

comprendió material educativo y charlas dictadas mediante la plataforma “*Zoom*”, que su material si fue de gran ayuda para que las participantes, que fueron contactadas mediante la aplicación “*Whatsapp*”, aprendieran a tener una alimentación saludable en la gestación.

Los videos que se crearon para esta investigación fueron desarrollados con fines educativos, y, al igual que con las investigaciones mencionadas anteriormente, se obtuvieron resultados favorables respecto al impacto.

Miguez (2019), enfocó su investigación hacia la influencia de las redes sociales con publicaciones de comidas saludables sobre diferentes variables entre las cuales consideraron la alimentación saludable de usuarios y su conocimiento nutricional, y en este caso encontró que quiénes siguen cuentas de alimentación saludable tienen una alimentación más saludable que quienes no, sin embargo, no tienen mejor conocimiento nutricional que los que no siguen cuentas de alimentación saludable.

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Luego de realizar el trabajo de investigación de acuerdo con los objetivos planteados se llegan a las siguientes conclusiones:

1. Las actitudes y conocimientos nutricionales de las gestantes con sobrepeso u obesidad que participaron en este estudio sí presentaron un cambio favorable luego de haber sido intervenidas con el material audiovisual educativo.
2. Lo que nos sugiere que el uso de material audiovisual educativo no solo nos ayuda a compartir nueva información, sino también a desmentir mitos que por años han estado presentes en la población.
3. Esta información que en este caso hemos creado siguiendo lineamientos y recomendaciones dadas por instituciones como la OMS, la INS, el CENAN, que consideramos adecuadas y confiables como profesionales de nutrición, ha sido difundida de un modo didáctico y sencillo de entender pero así como nosotras podemos difundir esta información, hoy en día es muy común que personas o influencers compartan diferente información sobre salud, estos pueden tener sesgo de información, no tener fuentes confiables o no tener la educación profesional necesaria para difundir esta, lo que puede confundir a la población objetivo o incluso peor, recomendar prácticas peligrosas.

7.2. Recomendaciones

1. Trabajar con una muestra mayor a la cantidad con la que se desea trabajar, ya que, en el proceso, es posible que haya participantes que decidan retirarse y ya no participar en la investigación.
2. Generar alianzas con gobiernos locales para crear proyectos que inculquen a la población darle mayor importancia a la salud, su cuidado y prevención de enfermedades. Así mejorar la cultura en salud preventiva.
3. Aprovechar el auge que ha tenido y sigue teniendo el Internet y, gracias a este, las redes sociales, para diseñar recursos audiovisuales educativos y compartirlos a través de estas herramientas para poder llegar a los diferentes usuarios de estos sitios.
4. Mejorar nuestras técnicas de comunicación como profesionales de salud, no solo manejar la parte teórica que es importante para tener base y fundamentos adecuados si no también dominar el lenguaje sencillo y las técnicas educativas modernas necesarias.
5. Considerar la seguridad alimentaria sobre las actitudes y las prácticas de las gestantes, ya que es una variable muy relacionada con la disponibilidad y accesibilidad de la población para ejercer los conocimientos adquiridos.

CAPÍTULO VI: REFERENCIAS

Adame, A. (2009, junio, 19). Medios Audiovisuales en el aula. *CSIFREVISTAD*. Recuperado de:

http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO_A_DAME_TOMAS01.pdf

Aguilar, L. (2016). *Consejería Nutricional en el marco de la atención integral de salud de La Gestante y Puérpera: guía técnica*. Recuperado de

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>

Aguilar, L., Contreras, M., Canto, J., y Vilchez, W. (2012). *Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta*. Recuperado de

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/7_Gu%C3%ADa%20T%C3%A9cnica%20VNA%20Adulto.pdf

Alcántara, R. J., y Vega, A. (2017). Redes sociales en el Marketing. *Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA*, 5(10). doi:

[10.29057/icea.v5i10.2473](https://doi.org/10.29057/icea.v5i10.2473)

Alva, R. (2018). Sobre la Educación en el Control Prenatal en el Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 3(2), 8-9. Recuperado de

<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/67/68>

Arana, H., & Pfar, K. (2017). *Nivel de Conocimientos Sobre Nutrición en las Gestantes del Hospital 10 de Canto Grande San Juan de Lurigancho 2017* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

Arias, M., Arredondo, E. y Posada, C. (2022) Impacto de una estrategia educativa para la enseñanza en línea del cuidado paliativo: mediante el análisis de métodos mixtos. *Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 102-117. doi: 10.17151/hpsal.2022.27.2.8

Arroba, K., y Vite, G. (2020). *Educación Nutricional en embarazadas del Banco de Alimentos Diakonía: Comiendo para mejores futuros 2020* (Proyecto integrador). Escuela superior politécnica del litoral, Guayaquil, Ecuador.

Auris, A. (2018). *Nivel de conocimiento de hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en gestantes* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.

Barrios, C., y Pinzón, D. (2016). Salud y el uso de internet: Un estudio de la relación médico-paciente. *Economía & Región*. 10(2), 219-240. Recuperado de <https://revistas.utb.edu.co/economiayregion/article/view/132/117>

Barros, C., y Barros, R. (2015). Los medios audiovisuales y su influencia en la educación desde alternativas de análisis. *Revista Universidad y Sociedad*. 7(3), 26-31. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n3/rus04315.pdf>

Borbón, A. (2018). *Propuesta de una estrategia de Comunicación para la Promoción de la Alimentación Saludable de Mujeres Gestantes* (Tesis de maestría). Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia.

Carrillo, P., García, A., Soto, M., Rodríguez, G., Pérez, J., y Martínez, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 64(1), 39-48. doi: 10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07

Cereceda, M. P., y Quintana, M. R. (2014). Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 60(2), 153-159. doi: [10.31403/rpgo.v60i130](https://doi.org/10.31403/rpgo.v60i130)

Colmenares, L., y Barroso, J. (2014). Tipos de aprendizajes emergentes bajo la influencia de la Web 2.0. *Revista Internacional de Investigación e Innovación Educativa*. (1), 99-108. Recuperado de <https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/1119/tipos-aprendizajes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Datatab. (2024). *Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon*. Recuperado de <https://datatab.es/tutorial/wilcoxon-test>

Dixis, P. (2004). Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. *Revista salud pública*. 6(2): 140-155. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v6n2/v6n2a02.pdf>

Escámez, J., García, R., Pérez, C., Llopis, A. (2007). *El aprendizaje de valores y actitudes. Teoría y Práctica*. Barcelona. España: Octaedro

Espinoza, S. (2020). *Efecto del Programa Educativo Nutricional en gestantes con anemia ferropénica en el Centro de Salud de "Pampa Grande", Tumbes, marzo - junio 2020* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú.

Esquivel, S., & Guarniz, D. (2021). *Eficacia del taller educativo "Alerta Azul" para mejorar el nivel de conocimientos de trastornos hipertensivos en gestantes. Hospital El Esfuerzo, Trujillo-2020* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

Figuroa, D. (2004). Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. *Revista Salud Pública*, 6(2), 140-155.

García, D. (2022). *Relación entre los conocimientos de los micronutrientes y prácticas alimentarias en madres gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo, 2022* (Tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

Garzozzi, R. F., Garzozzi, Y. S., Solózano, V., y Sáenz, C. (2020). Ventajas y Desventajas de la relación enseñanza-aprendizaje en la educación virtual. *Tecnología Educativa Revista CONAIC*. 7(3), 58-62. Recuperado de <https://terc.mx/index.php/terc/article/view/69/68>

Gutierrez, H. (2018). *Material Audiovisual para el Aprendizaje en Ciencia Tecnología y Ambiente del cuarto grado Bellavista - Celendín* (Tesis de maestría). Universidad San Pedro, Celendín, Perú.

Hall, M., George, E., y Granger, J. (2011). El corazón durante el embarazo. *Revista Española de Cardiología*, 64(11), 1045-1050. doi: 10.1016/j.recesp.2011.07.009

Heinze, G., Olmeda, V. H., y Andoney, J. V. (2017). Uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en las residencias médicas en México. *Acta Médica Grupo Ángeles.*, 15(2), 150-153. doi:10.35366/72353

Hernández, R., Fernández C., y Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Recuperado de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, O. (2021). Aproximación a los diferentes tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 37(3), 1-3. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. P. (2006). *Metodología de la Investigación*.

Recuperado de:

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Methodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLIARI.pdf>

Herrero, C. (2018). Medios Audiovisuales. En Muñoz, J., Gironzetti, E. y Lacorte, M. (Eds.), *The Routledge Handbook of Spanish Language Teaching: metodologías, contextos y recursos para la enseñanza del español L2 (pp.1-18)* London, Inglaterra and New York, Estados Unidos: Routledge.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). *Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar ENDES 2021-Nacional y Departamental*. Recuperado de https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Estadísticas de las tecnologías de Información y Comunicación en los hogares*. Recuperado de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_tic.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Estadísticas de las tecnologías de Información y Comunicación en los hogares*. Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6118457/5408920-las-tecnologias-de-informacion-y-comunicacion-en-los-hogares-oct-nov-dic-2023.pdf?v=1711552665>

Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. (2004). *Lineamientos de nutrición materno infantil del Perú*. Recuperado de

<https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/218/CENAN-0060.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

International Business Machines. (2023). *Prueba T de muestras emparejadas*. Recuperado de

<https://www.ibm.com/docs/es/spss-statistics/saas?topic=tests-paired-samples-t-test>

Lemos, M., Longato, M., Masci, C., & Mendoza, D. (2016). *El uso actual de las redes sociales como herramienta para la educación alimentaria-nutricional* (Tesis de pregrado). Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

León, A. (2007). Qué es la educación. *Educere*, 11(39), 595-604. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>

Lopez, C., y Matesanz, M. (Eds.). (2009). *Las plataformas de aprendizaje del mito a la realidad*. Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Lozano, A., Betancourth, W. R., Turcios, L. J., Cueva, J. E., Ocampo, D. M, Portillo, C. V., y Lozano, L. (2016). Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo: Complicaciones y Manejo. *iMedPub Journals*, 12(3:11), 1-7. [doi: 10.3823/1310](https://doi.org/10.3823/1310)

Luengo, J. (2004). La educación como objeto de conocimiento. El concepto de educación. En Pozo, M., Álvarez, J., Luengo, J. y Otero, E. (Eds.), *Teorías e instituciones contemporáneas de educación* (pp. 30-47). Madrid, España: Biblioteca Nueva.

Martínez, A. M. (2012). Diseño de investigación. principios teórico-metodológicos y prácticos para su concreción. *Anuario Escuela de Archivología*, (4), 37-63.

Recuperado de

https://www.academia.edu/42211506/DISE%C3%91O_DE_INVESTIGACI%C3%93N_PRINCIPIOS_TE%C3%93RICO_METODOL%C3%93GICOS_Y_PR%C3%81CTICOS_PARA_SU_CONCRECI%C3%93N

Mastarreno, M., Zambrano, L., Briones N. y Barreto, M. (2021). Impacto del peso corporal en el embarazo y consecuencias perinatales. *Polo del conocimiento*, 6(6), 1052-1062. doi: 10.23857/pc.v6i6.2803.

Melgarejo, L., Calderón, M. & Flores, M. (2013). *Efectos de una intervención educativa en el conocimiento y actitud frente al tratamiento en personas afectadas por tuberculosis de tres establecimientos de Salud, Iquitos 2023* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú.

Míguez, L. (2019). *Influencia de las redes sociales en la alimentación saludable* (Trabajo de Grado). Universidad Pontificia, Madrid, España.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014. Alimentación y Nutrición de la mujer gestante y de la madre en periodo de lactancia. Guía de práctica clínica (GPC).

Recuperado de: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf

Ministerio de Salud, Instituto de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición,

Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (2023). *Estado Nutricional de gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe gerencial Nacional 2022*. Recuperado de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4628853/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%20Gestantes%202022.pdf>

Montenegro, G. (2019). Los propósitos de la educación en salud pública. *Rev. Facultad Nacional de Salud Pública*. 37(2), 67-74. doi: 10.17533/udea.rfnsp.v37n2a08

Newman, N., Fletcher, R., Schulz, A., Andi, S., Robertson, C., y Kleis R. (2021).

Reuters Institute Digital News Report 2021. Recuperado de

https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2021-06/Digital_News_Report_2021_FINAL.pdf

Ojeda, J. J., Rodríguez, M., Estepa, J. L., Piña, C. N., y Cabeza, C. B. (2011).

Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo.

Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos, 9(5), 484-491.

Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1801/7358>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Organización Mundial de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2019. Protegerse frente a la desaceleración y el debilitamiento de la economía*. Recuperado de <https://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pacheco, J. (2016). Del Editor sobre la Obesidad en el Embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(4), 347-353. doi: [10.31403/rpgo.v62i1934](https://doi.org/10.31403/rpgo.v62i1934)

Piña, K. (2018). *Obesidad materna y complicaciones obstétricas Hospital regional de Loreto 2015 - 2016* (Tesis de Pregrado). Universidad Científica del Perú, Iquitos, Perú.

Purizaca, M. (2010). Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 56(1), 57-69. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428195010>

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

10.4067/S0717-75182017000100011

Quinto, E. (2017). *Asociación entre sobrepeso y obesidad pregestacional y parto por cesárea*, Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Rached, I., Azuaje, A., y Henriquez, G. (2002). Estado nutricional en gestantes de una comunidad menos privilegiada de Caracas. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 15(2),

94-104. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522002000200005&lng=es&tlng=es.

Ramírez, S. y Restrepo, S. (2021). Comportamiento frente a la alimentación en un grupo de gestantes con exceso de peso en dos poblaciones en Antioquia, Colombia: estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(4), 346-355. doi: [10.18597/rcog.3740](https://doi.org/10.18597/rcog.3740)

Ramón, E., Martínez, B., y Martín, S. (2017). Ganancia de peso gestacional y retención de peso posparto en una cohorte de mujeres en Aragón (España). *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1138-1145. doi: [10.20960/nh.749](https://doi.org/10.20960/nh.749)

Sanabria, I. Z. (2020). Educación Virtual: Oportunidad para “aprender a aprender”.

Análisis Carolina, (42), 133-146. doi: 10.33960/ac_42.2020

Sánchez, R., Costa, Ó., Mañoso, L., Novillo, M., y Pericacho, F. (2019). Orígenes del

conectivismo como nuevo paradigma del aprendizaje en la era digital. *Educación y*

Humanismo, 21(36), 121-142. doi: 10.17081/eduhum.21.36.3265

Sánchez, Y. (2022). *Intervención educativa y su efecto en el nivel de conocimiento y*

actitud sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes de la I.E. Absalón Salazar

Fonseca Comunidad - La Palma - 2017 (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional de

Cajamarca, Cajamarca, Perú.

Sandoval, K. V., Nieves, E. R., y Luna, M. A. (2016). Efecto de una dieta

personalizada en mujeres embarazadas con sobrepeso u obesidad. *Revista Chilena*

Nutrición, 43(3), 233-246. doi: 10.4067/S0717-75182016000300002

Sanz, M. (22 de noviembre de 2007). A, B, C de Internet [Mensaje en un Blog].

Recuperado de

<https://www.rediris.es/difusion/publicaciones/boletin/28/enfoque1.html>

Sarmiento, M. (2007). *La Enseñanza de las Matemáticas y las Ntic. Una estrategia de*

formación permanente. Recuperado de

https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf

Sastre, S., Bretón, P., Escorza, J., Pascual, T., Soares, Y., Lázaro, V., y Merino, N.

(2013). Desarrollo cognitivo y educación. *Revista de Educación Contextos*

Educativos, 4(2001), 9-11. doi: [10.18172/con.483](https://doi.org/10.18172/con.483)

Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Estadística (INE) e ICF International (2013) *Encuesta Nacional de Salud y Demografía 2011-2012*. Recuperado de

<https://www.ine.gob.hn/publicaciones/endesa/Honduras-ENDESA-2011-2012.pdf>

Soderlund, D. (2016). Consecuencias de la obesidad en la reproducción y en el embarazo. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 21(2), 65-71. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47346026004>

Tenesaca, A., & Vásquez, M. (2020). *Hábitos alimenticios y estado nutricional de las embarazadas del centro de salud de Bibbian Tipo B. 2019* (Proyecto de Investigación de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.

Ticona, C., Ortiz, K. y Ortiz, Y. (2022). Intervención educativa virtual sobre anemia en gestantes. *Avances en Enfermería*, 40(3), 470-483. doi: 10.15446/av.enferm.v40n3.103792.

Verales, A., Sánchez, A., & Ledesma, N. (2022). Propuesta para fortalecer procesos de información, educación y comunicación en salud en IPS de primer nivel en Antioquia, para la prevención de la desnutrición crónica en los primeros mil días de vida (Trabajo de grado). Universidad CES, Medellín, España.

ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado

“EFECTO DEL EMPLEO DE MATERIAL AUDIOVISUAL EN GESTANTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD PREGESTACIONAL SOBRE ACTITUDES Y CONOCIMIENTOS NUTRICIONALES, HUACHO - 2023”

Estimada participante, el propósito de este consentimiento es brindarle una clara explicación sobre este proyecto, así como cuál sería su rol en este.

El presente proyecto es conducido por Bach. Dueñas Arámbulo, Sofía Aurora María y Bach. Angulo Hidalgo, Yajaira Nicole, somos de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, y estamos trabajando en un proyecto relacionado con la nutrición y la educación en el que se le invita a participar.

El objetivo del proyecto es verificar el efecto del empleo de material audiovisual en gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre sus conocimientos y actitudes.

Si usted está de acuerdo en participar en este estudio, se le brindará acceso a un material audiovisual, 2 videos de aproximadamente 15 minutos, y se le pedirá responder preguntas a través de encuestas antes y después de verlos que durarán el tiempo que usted crea necesario, para conocer qué tanto impacto tuvo este material en sus conocimientos y actitudes relacionadas con la nutrición.

Toda la información que se obtenga será tratada con estricta confidencialidad y sus respuestas y nombre jamás serán revelados. No existen riesgos asociados en la presente investigación, su participación es completamente voluntaria. También se pone de conocimiento que no habrá retribución monetaria por su participación en este estudio, sin embargo, sí la beneficiaría de manera directa en cuanto a conocimientos.

Si tuviera alguna consulta o duda sobre el proyecto, puede formularla cuando usted lo estime conveniente. Durante su participación o al concluir la investigación, si

usted desea puede brindar un correo electrónico para recibir un resumen con los resultados obtenidos o puede escribir al correo samda1903@gmail.com y/o nicole262303@gmail.com.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos. Desde ya, le agradecemos su participación.

Ya con mayor información. ¿Acepta usted participar en el presente proyecto?

NOMBRE	FIRMA DEL PARTICIPANTE	FECHA
--------	------------------------	-------

FIRMA DEL INVESTIGADOR
Bach. Angulo Hidalgo, Yajaira Nicole
María

FIRMA DEL INVESTIGADOR
Bach. Dueñas Arámbulo, Sofia Aurora

ANEXO 02: Cuestionario Inicial

Características generales

Estado civil

Soltera Casada Conviviente Divorciada Otros

Cantidad de hijos

Primeriza 1 hijo 2 hijos 3 hijos Más de 3 hijos

Grado de instrucción:

Analfabeta Primaria incompleta Primaria completa Secundaria

incompleta

Secundaria completa Técnico Universitaria incompleta Universitaria

completa

Ocupación:

Ama de casa Estudiante Otro _____

Vivo en casa con:

Mi pareja Mis padres Mis abuelos Mis suegros Mis tíos

Fuente de internet:

Cable Wifi Datos móviles

Características Secundarias

1. ¿Es usted mayor de 18 años?
SI NO
2. ¿Inició su embarazo con sobrepeso u obesidad?
SI NO
3. ¿Desea participar voluntariamente en el estudio?
SI NO
4. ¿Ha aceptado usted el consentimiento informado?
SI NO
5. ¿Presenta usted alguna enfermedad crónica?
SI NO
6. ¿Está recibiendo usted algún tratamiento farmacológico?
SI NO
7. ¿Lleva usted algún plan de alimentos dónde se le hayan eliminado alimentos (dieta vegana, vegetariana, ovolactovegetariana, antialérgica, hipograso)?
SI NO
8. ¿Es usted alérgica o intolerante a algún alimento o grupo de alimentos?
SI NO
9. ¿Presenta usted alguna discapacidad que impida una adecuada comprensión al material a aplicar (retraso mental, sordo muda)?
SI NO

ANEXO 03: Cuestionario de Actitudes

ACTITUDES HACIA UN PROBLEMA RELACIONADO CON LA SALUD O LA NUTRICIÓN

PREGUNTA 1: *Susceptibilidad percibida

¿Es probable que usted tenga un bebé macrosómico?

1. No /No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 2: * Gravedad percibida

¿Considera probable que sea grave tener un bebé macrosómico?

1. No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 3: *Susceptibilidad percibida

¿Es probable que haya tenido sobrepeso u obesidad antes de estar embarazada?

1. No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 4: *Gravedad percibida

¿Considera probable que tener sobrepeso u obesidad perjudique la salud de forma grave?

1. No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)

3. Es probable (Actitud adecuada)

ACTITUDES HACIA UNA PRÁCTICA NUTRICIONAL IDEAL O DESEADA

PREGUNTA 5: *Beneficios percibidos

¿Es probable que sea bueno comer más alimentos durante el embarazo?

1. No/No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 6: *Barreras percibidas

¿Es probable que sea fácil para usted comer más alimentos durante el embarazo?

1. No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 7: *Beneficios percibidos

¿Es probable que sea bueno comer menos alimentos grasos y azucarados?

1. No/No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

PREGUNTA 8: *Barreras percibidas

¿Es probable que sea fácil comer menos alimentos grasos y azucarados durante el embarazo?

1. No/No es probable (Actitud inadecuada)
2. No sé (Neutral)
3. Es probable (Actitud adecuada)

ANEXO 04: Cuestionario de Conocimientos

PREGUNTA 1: *RIESGOS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Me podría decir ¿Cuáles son los problemas de salud que pueden ocurrir cuando una persona tiene sobrepeso u obesidad?

* Mayor riesgo de enfermedades crónicas (como enfermedades cardíacas/cardiovasculares, presión arterial alta, y diabetes, accidente cerebrovascular, ciertos

* Ingesta aumentada/excesiva de alimentos densos en energía que son altos en grasa tipos de cáncer, dificultades respiratorias, problemas musculoesqueléticos crónicos, problemas de la piel e infertilidad

* Calidad de vida reducida

* Muerte prematura

* Otro

* No sé

PREGUNTA 2. *CAUSAS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Me puede decir ¿Cuáles son las razones por las cuales las personas tienen sobrepeso u obesidad?

y/o o azúcar

* Falta o disminución de la actividad física

* Otro

* No sé

PREGUNTA 3. *NUTRICIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO

¿Cómo debe comer una gestante con sobrepeso u obesidad para prevenir problemas de salud y proporcionar una buena nutrición para ella y para su bebé?. Por favor mencione cuatro (4) recomendaciones:

* Comer más alimentos (más energía) sin excederse

* Comer más alimentos ricos en proteínas

* Comer más alimentos ricos en hierro

* Uso de sal yodada al preparar las comidas

* Otro (especifique): _____

* No sabe

PREGUNTA 4. *MINERALES IMPORTANTE PARA GESTANTES

Hay minerales muy importantes que deben consumir en el embarazo ¿recuerda cuáles son?

* Ácido fólico

* Hierro

* Calcio

* Otro (especifique): _____

* No sabe

PREGUNTA 5: * RECOMENDACIÓN DEL CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO

Podría decirme ¿Por qué es bueno consumir ácido fólico durante el embarazo?

* Para un desarrollo normal de sistema nervioso del bebé que aún no ha nacido (feto, columna y cráneo)

* Para prevenir defectos de nacimiento/anomalías del sistema nervioso del bebé que aún no ha nacido (cerebro, columna y cráneo)

* Otro

* No sabe

PREGUNTA 6: * RECOMENDACIÓN DEL CONSUMO DE HIERRO

Podría decirme ¿Por qué es bueno consumir hierro durante el embarazo?

* Para prevenir la anemia

* Otro

* No sabe

PREGUNTA 7: *RIESGOS PARA LA SALUD DE LOS BEBÉS CON SOBREPESO

Cuando una gestante tiene exceso de peso, es decir está con sobrepeso u obesidad, corre el riesgo de tener un bebé macrosómico, lo que significa que el bebé sea más grande que el promedio. ¿Cuáles son los riesgos para la salud de estos bebés?

- * Padecer de diabetes infantil a futuro
- * Padecer de problemas de obesidad infantil a futuro
- * Otro
- * No sabe

PREGUNTA 8: *RIESGOS PARA LA SALUD DE LOS BEBÉS CON BAJO PESO AL NACER

Cuando una mujer embarazada está desnutrida, corre el riesgo de tener un bebé con bajo peso al nacer, lo que significa que el bebé es más pequeño o tiene menos peso que el promedio.

¿Cuáles son los riesgos para la salud de estos bebés?

- * Aumenta el riesgo de enfermarse
- * Problemas de aprendizaje en el futuro
- * Otro
- * No sabe

(*): es solo para los profesionales que revisarán los instrumentos con las respuestas.

ANEXO 05: AAMEE

TEMA 01:

“Los Buenos Hábitos de Alimentación en la Gestación”

ANÁLISIS	ATENCIÓN	MOTIVACIÓN	MENSAJE	EJERCICIO	EVALUACIÓN
<p>PROBLEMA: ¿Cuál es el efecto del empleo del material audiovisual en las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos</p>	<p>Se presentarán unas imágenes de recién nacidos con bajo peso, seguido de unas imágenes de recién nacidos macrosómicos.</p>	<p>Petición de que pause el video y comente el lema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Presente y aprendiendo por un futuro bien nutrido” <p>Las monitoras estarán atentas a cualquier</p>	<p>“Para un buen embarazo llevar, además de mis 3 comidas principales, 1 refrigerio debo aumentar”</p>	<p>Se iniciará el tema “Los Buenos Hábitos de Alimentación en la Gestación”</p> <p>Material:</p>	<p>Al finalizar la presentación de las 2 sesiones se proporcionarán dos cuestionarios:</p> <p>Un cuestionario dónde se evaluarán las actitudes de las gestantes después de</p>

<p>nutricionales, Huacho 2023?</p> <p>OBJETIVO COGNOSCITIVO:</p> <p>Que al finalizar la sesión educativa las gestantes puedan reconocer las consecuencias de tener una alimentación inadecuada en el embarazo y cómo sería el aumento adecuado de alimentos.</p>		<p>comentario y brindarán una reacción de retroalimentación.</p>		<p>-Video educativo</p> <p>-Activación de la caja de comentarios.</p>	<p>la intervención.</p> <p>Y un cuestionario dónde se evaluarán los conocimientos de las gestantes después de la intervención</p>
---	--	--	--	---	---

<p>OBJETIVO EXISTENCIAL:</p> <p>Que al finalizar la sesión educativa las gestantes logren preparar su refrigerio saludable conформado por alimentos variados, saludables y disponibles para cada gestante.</p>					
---	--	--	--	--	--

TEMA 02:

“Hierro y Ácido fólico”

ANÁLISIS	ATENCIÓN	MOTIVACIÓN	MENSAJE	EJERCICIO	EVALUACIÓN
<p>PROBLEMA:</p> <p>¿Cuál es el efecto del empleo del material audiovisual en las gestantes con sobrepeso y obesidad pregestacional sobre actitudes y conocimientos nutricionales, Huacho 2023?</p>	<p>Se narra una historia donde se cuenta la experiencia de una gestante que durante su gestación se enteró que su hijo nacería con espina bífida</p>	<p>Petición de que pause el video y comente el lema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Presente y aprendiendo por un futuro bien nutrido” <p>Las monitoras estarán atentas a cualquier comentario y</p>	<p>“El Hierro y el ácido fólico son esenciales para un buen desarrollo del bebé”</p>	<p>Se iniciará el tema “La Importancia del Hierro y Ácido fólico”</p> <p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Video educativo -Activación de la caja 	<p>Al finalizar la presentación de las 2 sesiones se proporcionarán dos cuestionarios:</p> <p>Un cuestionario dónde se evaluarán las actitudes de las gestantes después de la intervención.</p>

<p>OBJETIVO COGNOSCITIVO:</p> <p>Que al finalizar la sesión educativa las gestantes conozcan la importancia del hierro y del ácido fólico.</p> <p>OBJETIVO EXISTENCIAL:</p> <p>Que al finalizar la sesión educativa las gestantes puedan identificar a los alimentos que contienen hierro y los que contienen ácido fólico.</p>		<p>brindarán una reacción de retroalimentación.</p>		<p>de comentarios.</p>	<p>Y un cuestionario dónde se evaluarán los conocimientos de las gestantes después de la intervención</p>
---	--	---	--	------------------------	---