



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LAS
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA EL MEJORAMIENTO
DEL ESTADO NUTRICIONAL EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD TATE, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
ESTALLA SAAVEDRA JEMIMA STEPHANY

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:
MG. APOLAYA PAREJA, BERTHA ESTHER
CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7379-0611

CHINCHA, 2023

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Estalla Saavedra Jemima Stephany**, identificado(a) con DNI N°**71997185**, en mi condición de estudiante del programa de estudios de **Obstetricia** de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **“Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.”**, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría.
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

18%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se procede según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias que se deriven de alguna de estas malas conductas,

Chincha Alta, 4 de enero de 2024.



Estalla Saavedra Jemima Stephany

Apellidos y nombres

DNI N° 71997185

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres por ser ellos mi gran fortaleza a seguir con mis sueños y no dejarme en los momentos difíciles, así mismo a los diferentes profesionales que me ayudaron durante esta travesía y dejar en mí nuevas enseñanzas que me ayudaran a seguir adelante durante esta hermosa carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a el centro de salud de Tate por el espacio brindado y el apoyo para el desarrollo de mi tesis.

Agradecer a las obstetras que estuvieron presentes durante esta etapa tanto como del centro de salud y el desarrollo de la tesis.

Agradecer a mi centro de estudios Autónoma de Ica por la formación brindada durante todos estos años y permitir desarrollarme como Obstetra.

RESUMEN

Objetivo general.

Determinar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Metodología.

El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, el tipo de estudio es experimental - cuasi experimental, longitudinal, prospectivo, aplicado, aplicativo; constituido por 36 gestantes del Centro de Salud Tate, Ica. El instrumento de recolección de datos para el procedimiento y análisis de datos se trabajó con el Microsoft Excel y SPSS versión 21.

Resultados descriptivos.

Se observó que las características sociodemográficas de las gestantes, la edad promedio es de 13 a 39 años.

Como resultado durante el pre test de la encuesta no hubo una conformidad sobre la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional en las gestantes siendo un nivel bajo el 25% y medio el 66,7%. Durante el post test de la intervención se encontró que las gestantes del centro de Salud de Tate pudieron mejorar su estado nutricional siendo un 81% de conformidad.

Conclusiones

Se demostró que la intervención educativa fue efectiva para fortalecer las prácticas alimentarias, por ende, se mejoró el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate.

Palabras claves:

Estado nutricional, gestantes, prácticas alimentarias.

ABSTRACT

General objective.

Determine the effectiveness of educational intervention in dietary practices to improve nutritional status in pregnant women at the Tate Health Center, 2023.

Methodology.

The study carried out was quantitative in approach, the type of study is experimental - quasi-experimental, longitudinal, prospective, applied, applicative; Consisting of 36 pregnant women from the Tate Health Center, Ica. The data collection instrument for the procedure and data analysis was worked with Microsoft Excel and SPSS version 21.

Descriptive results.

It was observed that the sociodemographic characteristics of the pregnant women, the average age is 13 to 39 years.

As a result, during the pre-test of the survey there was no agreement on the educational intervention in dietary practices and nutritional status in pregnant women, with a low level being 25% and a medium level being 66.7%. During the post-test of the intervention, it was found that the pregnant women at the Tate Health Center were able to improve their nutritional status, with 81% compliance.

Conclusions

It was demonstrated that the educational intervention was effective in strengthening dietary practices, therefore, the nutritional status of pregnant women at the Tate Health Center was improved.

Keywords:

Nutritional status, pregnant women, feeding practices.

ÍNDICE GENERAL

		Pág.
Caratula		i
Constancia de aprobación de investigación		ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación		iii
Dedicatoria		iv
Agradecimiento		V
Resumen		Vi
Abstract		Vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras		8
I. INTRODUCCIÓN		11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		12
2.1	Descripción del Problema	12
2.2.	Pregunta de investigación general	13
2.3	Preguntas de investigación específicas	13
2.4	Objetivo general	13
2.5	Objetivos específicos	13
2.6	Justificación e importancia	14
2.7	Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEÓRICO		16
3.1	Antecedentes	16
3.2	Bases Teóricas	20
3.3	Marco conceptual	27
IV. METODOLOGÍA		28
4.1	Tipo y Nivel de la investigación	28
4.2	Diseño de la investigación	28
4.3	Hipótesis general y específicas	29
4.4	Identificación de las variables	29
4.5	Matriz de operacionalización de variables	31
4.6	Población-muestra	34
4.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34

4.8	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	34
V. RESULTADOS		35
5.1	Presentación de Resultados	35
5.2	Interpretación de los Resultados	39
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		40
6.1	Análisis inferencial	40
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		41
7.1	Comparación de los resultados	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		47
ANEXOS		50
Anexo 1: Matriz de consistencia		51
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos		55
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición		58
Anexo 4: Base de datos		66
Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud		68
Anexo 6: Evidencia fotográfica		69

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Clasificación del estado nutricional de la gestante IMC Preegestacional	23
1er trimestre y según su clasificación nutricional IMC PG	24
Segundo trimestre y tercer trimestre.	24
IMC preegestacional	26
Matriz de operacionalización de variables	31
Tabla N°1: Características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023	35
Tabla N°2: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en las gestantes del Centro de Salud de Tate, 2023	36
Tabla N°3: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional post intervención en las gestantes del Centro de Salud de Tate, 2023	37
Tabla N°4: Estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud de Tate, 2023	38
Tabla N°5: Nivel de significación utilizados – Shapiro Wilk	40
Tabla N°6: Comparación de porcentajes del conocimiento de las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud de Tate, 2023.	42
Anexo 4: Bases de datos	67

I. INTRODUCCIÓN

La ganancia de peso hoy en día es una problemática a nivel mundial, sobre todo en estos tiempos de pandemia, donde las personas han permanecido en sus hogares por mucho tiempo atravesando infinidad de problemas al no estar preparados para el confinamiento, estas circunstancias han interferido en su estilo de vida que se han visto obligados a reinventarse; aquí es donde las prácticas alimentarias son dejadas de lado e intervienen en el estado nutricional de las personas.

Por otro lado, veremos como las prácticas alimentarias van a intervenir en el mejoramiento del estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud de Tate durante el desarrollo de la prueba, y como podrán las gestantes sobrellevar una alimentación saludable durante el proceso de gestación y de qué manera ellas serán educadas para obtener resultados positivos.

Durante la gestación es importante el desarrollo y crecimiento del feto, es por eso que el binomio madre e hijo requieren de una alimentación saludable y balanceada durante los nueve meses de gestación donde va requerir de: proteínas, vitaminas, hierro, minerales y calcio, todo esto se va obtener durante una buena alimentación.

También es importante que durante la gestación lleve una adecuada ganancia de peso materno, así prevenir enfermedades que puedan aparecer durante la gestación como puede ser: diabetes gestacional, preeclampsia y eclampsia.

A todo aquello debe ser necesario enfatizar durante la atención prenatal para que la gestante tenga una orientación de cómo prevenir y ayudar durante este período de gestación, y tener una buena alimentación balanceado con las vitaminas necesarias para el desarrollo y crecimiento de su bebé.

La finalidad de esta investigación es seguir enfatizando en nuestras gestantes como pueden tener una participación y compromiso durante esta nueva etapa.

Luego de haber especificado durante la introducción algunos detalles del desarrollo de la tesis, se procede al desarrollo del planteamiento de problema y demás.

Estalla Saavedra Jemima Stephany

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Según la Organización mundial de la salud (OMS) y la Organización panamericana de la salud (OPS) cada día la cifra de complicaciones maternas aumenta cada 830 mujeres tienen complicaciones durante el embarazo y parto, siendo en países de desarrollo la mayoría de casos pudiéndose evitar durante la gestación con la ingesta de micronutrientes como el ácido fólico y hierro¹.

Estudios realizados en Chile presenta una prevalencia alta de obesidad en mujeres en edad fértil de 17 a 45 años 23.6% de la población y el sobrepeso 32.1%, en mujeres embarazadas se encontró que padecen de sobrepeso y obesidad atendidas en los sectores públicos de salud 62.5%².

Según la Organización mundial de la salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad viene ser la acumulación de grasa que perjudica la salud. El índice de masa corporal (IMC) es aquel indicador que se utiliza para evaluar el peso de las personas, este se calcula mediante el peso sobre la talla al cuadrado (Kg/m²)³.

Por otro lado, en el Perú el Sistema de información del Estado Nutricional (SIEN 2023) nos da a conocer los porcentajes de IMC-Pregestacional en las gestantes siendo el 1,9% que se encontraron con bajo de peso, con sobrepeso 34,4%, obesidad 15,4%, siendo en el déficit de peso - CLAP en gestantes de 9,8% y sobrepeso – CLAP 47,8%⁴.

Además, en el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) se pudo observar que en América y el caribe el 58% de la población padece de sobrepeso y el 23% padece de obesidad, afectando así a la mayor parte de la población adulta por causa del alto costo económico y social⁴⁰.

En las gestantes que comienzan una nueva etapa en su vida el sobrepeso puede ser un factor de riesgo que conlleva a una posible diabetes gestacional, hipertensión gestacional, preeclampsia, aborto espontáneo, mayor probabilidad a una cesaría o un bebé macrosómico.

En el Centro de salud de Tate las gestantes llevan sus controles prenatales de acuerdo con sus semanas de gestación, realizándole ahí el control de su ganancia de peso, pero en la actualidad por la situación de la crisis de salud que estamos atravesando y también mucho antes se observa que en la mayoría de las gestantes su ganancia de peso es descontrolado. El consumo de los alimentos en mayor cantidad provoca que las gestantes puedan tener factores de riesgo que conlleven a una gestación de riesgo.

Luego de haber abordado la realidad problemática, se procede a la formulación del problema de investigación:

2.2. Pregunta de investigación general

P.G: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?

P.E.2:

¿Cuáles es la efectividad pre intervención educativa para el mejoramiento del estado nutricional en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?

P.E.3:

¿Cuáles es la efectividad post intervención educativa para el mejoramiento del estado nutricional en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?

2.4. Objetivo General

O.G:

Determinar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

2.5. Objetivos específicos.

O.E.1:

Determinar las características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

O.E.2:

Evaluar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

O.E.3:

Evaluar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional post intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación

Teórica

La siguiente investigación se basa en aplicar la intervención educativa sobre las prácticas alimentarias, cuyos resultados se espera que las gestantes puedan mejorar su estado nutricional durante y después de la gestación.

Práctica

La siguiente investigación se basa en mejorar el estado nutricional de la gestante, por el aumento de peso materno pudiendo generar factores de riesgos durante la gestación. El resultado en la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias permitirá crear nuevos hábitos y generar conciencia de una buena práctica alimentaria.

Social

La siguiente investigación se basa en beneficiar a la población del Centro de Salud de Tate, ayudando a generar buenos hábitos alimenticios a lo largo de su vida, como así mismo generar prácticas de una buena alimentación.

Metodológica

La siguiente investigación se basa en lograr nuevos objetivos y para ello se recurrirá a las técnicas de investigación como la encuesta y la ficha de recolección de datos, para obtener resultados se utilizará también el programa estadístico SPSS versión 21.

Importancia

El estudio está centrado en poder lograr un mejor manejo de las prácticas alimentarias en las gestantes para reducir los factores de riesgos que se puedan presentar durante la gestación, por ello es importante prevenir los factores de riesgos más aun en tiempos de COVID-19 donde aún se permanece en confinamiento, al aplicar la

intervención nutricional se va a lograr que las usuarias puedan reducir aquellos riesgos que afecten a su bebé como a ellas mismas, y puedan tener una gestación sin complicaciones llevando una vida saludable.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Esta investigación se realizó con las gestantes del Centro de Salud de Tate buscando relacionar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes.

Limitaciones

- Será el tiempo en que se va a realizar la recopilación de datos.
- Disponibilidad de las gestantes para desarrollar la entrevista.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Ramirez L, Lozada M. (2019) El objetivo de esta investigación es identificar la malnutrición y su relación con la ingesta de alimentos en las estudiantes gestantes de la Universidad estatal de Milagro, 2018. Es un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo – deductivo de corte transversal, diseño no experimental, se utilizó la encuesta, la observación, está conformado por 81 estudiantes gestantes que se le aplicó un recordatorio de 24 horas donde se pudo valorar su dieta su estado nutricional acompañado con algunos factores socioeconómicos. Las estudiantes gestantes son adolescentes el 11%, presentan peso dentro de lo normal 33% y con malnutrición el 67%, déficit de calidad dietaria realizada en 24 horas 62,8% y en las de peso adecuado es deficiente 27,16%, consumen una dieta dentro de lo normal 3,7% y excesiva 2,46%, presentaron anemia 17,25%. Finalmente, en el estudio se observó que las estudiantes tuvieron un estado nutricional representado por hábitos alimentarios y su mayor consumo fue calórico, los factores socioeconómicos y sus edades no intervienen; mediante la intervención precisa disminuye las enfermedades que se puedan presentar⁵.

Borbor J, Ortiz R. (2019) El objetivo de esta investigación es poder establecer una relación entre la evaluación nutricional de las gestantes y la influencia en el peso nutricional del producto fetal del Centro de Salud Virgen del Carmen La libertad, 2020. Es un estudio de enfoque cuantitativo descriptivo – deductivo, se utilizó la observación y la encuesta, estuvo compuesta por una población de 105 madres gestantes de los 15 a 40 años. Las madres gestantes oscilan desde los 20 a 25 años 38%, presentan un peso dentro del parámetro el 30% y las madres gestantes tienen un estado nutricional adecuado 59%. Finalmente, en el estudio se observó que el estado nutricional directamente en las madres gestantes va a

influir de manera que los hábitos alimentarios y el consumo de nutrientes sean aptos para el proceso del embarazo⁶.

Tenesaca A, Vásconez M. Ecuador (2020) El objetivo de esta investigación es poder identificar los hábitos alimentarios en relación con el estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblián tipo B, 2019. Es un estudio descriptivo de corte transversal, conformado por una población de 87 gestantes que oscilan del primer y segundo trimestre de gestación, se le aplicó un cuestionario como. Se pudo observar que hay mujeres embarazadas desde los 20 a 39 años 64%, de zonas rurales 80%, nivel de educación primaria completa 48%, gestantes que cuentan con dos partos 51% y el 46% comparten la unión libre. Finalmente, en el estudio se observó que los hábitos que tienen las gestantes influyen en su vida diaria y sobre todo en su estado nutricional⁷.

Quispe H. (2021) El objetivo de esta investigación es determinar el estado nutricional en gestantes que asisten al control prenatal del centro de salud Villa Cooperativa de la ciudad de El alto durante el primer trimestre 2021. Es un estudio descriptivo, transversal, conformado por 75 gestantes de enero – marzo, 2021. Se pudo observar que las gestantes con sobrepeso fue un 40%, obesidad 26.7%, enflaquecidas 1.3% y estado nutricional adecuado 32%; las gestantes inician su control prenatal al segundo trimestre y el 37.3% so nulíparas. Finalmente se encontró que las gestantes que presentan estado nutricional inadecuado son de un 68%, mientras que las gestantes tienen un estado nutricional adecuado es de 32%, presentando deficiencia de hierro un 50.7%⁸.

Nacionales

Acosta k. (2023) El objetivo es poder determinar la relación que hubo entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en gestantes a término del distrito de San Martín de Porres, 2022. Es un estudio de tipo descriptiva, correlacional, transversal y cuantitativa, técnica que se utilizó fue antropométrica y la encuesta, tuvo una población de 84 gestantes. Se pudo observar en las

gestantes al evaluar su IMC pre gestacional que fue de 1,5% presentando bajo de peso, normal el 47%, sobrepeso 25% y obesidad 26,5%. Durante la prueba su ganancia de peso fue: en bajo de peso 9 kg, normal 12,2 kg, sobrepeso 10,3 kg y en obesas 9,5%, siendo el 3% que presentaron prácticas alimentarias inadecuadas, el 91% medianamente adecuadas y el 6% adecuadas. Finalmente, en el estudio se pudo comprobar que hubo una relación significativa entre las variables que se investigaron ($p=0,003$), además hubo relación entre la ganancia de peso y las prácticas alimentarias ($p=0,003$) y relación entre el IMC PG y las prácticas alimentarias ($p=0,043$)⁹.

Saavedra N. (2022) El objetivo es poder determinar la relación entre el estado nutricional y el grado de anemia, en gestantes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar de enero a marzo 2022. Es un estudio cuantitativo, no experimental, descriptiva, correlacional y prospectiva, tuvo una población de 900 gestantes con una muestra de 206 gestante que están dentro del 3er trimestre. Se pudo observar que las gestantes oscilaron entre las edades de 20 a 35 años, siendo amas de casa 88,8%, convivientes 75,7% y cursando nivel secundario 71,4%. Se encontró en las características obstétricas que el 50% son multíparas y el 51,5% teniendo más de 6 APN, en su estado nutricional se encontró que el 37,4% están con sobrepeso, el 30,1% peso normal y entre la relación de obesidad y las que no presentaron anemia fue el 79,6%, presentando anemia leve el 20,4%, entre la relación del estado nutricional y la anemia se encontró que las gestantes con sobrepeso son las que presentan mayor frecuencia de anemia 31.0%, con obesidad el 26.2% y anemia leve 8.7%. finalmente, en el estudio se pudo comprobar que existe una relación entre el estado nutricional y la anemia con un valor de ($p=0.0015$)¹⁰.

Quijaite P. (2019) El objetivo es poder relacionar las prácticas de consumo y el estado nutricional de las gestantes en su último trimestre de gestación que fueron atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Noviembre – diciembre 2018. Es un

estudio de tipo observacional – correlacional – transversal con un enfoque cuantitativo, tuvo como población a 63 gestantes del último trimestre. Se pudo observar que las gestantes entre prácticas alimentarias 50,8% y un estado nutricional adecuado 42,9% tienen porcentajes aceptables, como también hubo un porcentaje de 15,9% que no cumplieron con estas variables, tuvieron una ganancia de peso dentro de lo normal 27%, no tuvieron una ganancia de peso dentro de lo normal 9,5%, en la relación con la anemia el 46,2% tienen un valor de Hb ≥ 11 g/dl consumiendo alimentos ricos en hierro y el 4,9% presenta una Hb < 11 g/dl. Finalmente, en el estudio se observó que si se encuentra relación con las variables propuestas en las gestantes durante el último trimestre de gestación ($p=005$)¹¹.

Cieza R. (2019) El objetivo es poder hallar la relación del estado nutricional y la anemia en las gestantes según su economía del Centro de Salud San Juan – Cajamarca, 2018. Es un estudio no experimental – correlacional – de corte transversal, tuvo como muestra a 34 gestantes. Se pudo observar que las gestantes son mayores o igual a 19 años 35,3%, viven en zona rural 41,2%, son convivientes 85,3%, orientación religiosa evangélica 67, %, es su primer embarazo 35,3%, pertenecen al segundo trimestre 52,9%, presentan bajo peso 58,8%, no se encontraron complicaciones durante la gestación 52,9%, se pudo observar que presentaron anemia moderada 85,3%. Finalmente, en el estudio se observó que las gestantes con menores recursos económicos, y que no cuentan con trabajo ni profesión presentan dificultades para su buena alimentación teniendo como consecuencia la anemia¹².

Locales o regionales

Accinelli I, Torres B. (2020) El objetivo es poder determinar el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes atendidas en el CLAS Centro de Salud El Carmen periodo julio a diciembre del 2019. Es un estudio de enfoque cuantitativo, tuvo como muestra a 65 gestantes. Se pudo observar que las gestantes comprenden las edades de 15 a 25 años 57, 8%, son ama de casa

57,8%, son casadas 39,1%, han culminado nivel secundario 56,3%, el número de hijos promedio es de uno, el IMC en peso normal 51,6%, ganancia alta de peso 40,6%, prácticas alimentarias favorables 78,1% y desfavorables 21,9%, las prácticas alimentarias no se relacionan con la ganancia de peso. Finalmente, en el estudio se observó que las prácticas alimentarias no se guarda relación con la ganancia de peso¹³.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable 1: Efectividad de la intervención educativa:

Definición de efectividad.

Según la Real Academia Española (REA) la efectividad es la capacidad con la que se realiza para lograr los objetivos planeados, ya sea las diferentes formas de aplicarla¹⁴.

Definición de intervención educativa:

Es un programa que ayuda a un grupo de personas a entender algo en específico, enfocándose a que puedan aprender sin interferir en su conducta¹⁵.

Objetivos de la intervención educativa:

Tiene como objetivo lograr que obtengan nuevos conocimientos y puedan aplicar sus habilidades dependiendo a su edad, algunos objetivos son:

Aprendizaje personalizado.

El educador va a realizar una intervención dependiendo a los diferentes ámbitos ya sean culturales, sociales, religiosas, económicas, lingüísticas, sexuales, etc. Ayudando a que la persona se pueda identificar y descubrir sus nuevos intereses¹⁶.

Aprendizaje significativo, funcional y constructivo.

Es poder llegar hacia el educando mediante las intervenciones y lograr que pueda aprender desde cero y lo llegue aplicar por sí mismo durante su vida cotidiana¹⁶.

Aprendizaje participativo y cooperativo.

En esta oportunidad el educador va a intervenir para que el educando pueda encontrar sus habilidades y de esta manera se

pueda incorporar en el desarrollo de sí mismo con voluntad propia, además pueda servirle como parte de su formación en su vida activa¹⁶.

Características de la intervención educativa.

Son aquellas que van a ayudar a sobresalir al educando a poder tener esa fortaleza de aprender y superar los obstáculos. Son:

Concreción.

La idea es poder llegar a una técnica concreta donde el educador pueda ayudar al educando mediante el proceso y lograr la meta propuesta¹⁷.

Integración.

Es necesario que la familia pueda integrarse a este proceso de desarrollo, así identificar las posibles causas que intervienen y ayudar al educando a reforzar sus nuevos conocimientos¹⁷.

Evaluación.

Es fundamental ya que el educador va a comprobar si ha sido eficaz todo el proceso en la vida del educando, sobre todo si ha servido, es por ello por lo que se va a evaluar al educando con el fin de verificar si hay un cambio o es necesario seguir ayudando a conseguir lo propuesto¹⁷.

Papel activo.

El educando debe de incorporarse de forma activa durante todo el proceso y no llegar a limitarse, si esto pasara el educador deberá comprometerse con la intervención y lograr que sean un equipo¹⁷.

Plazos temporales.

Una intervención educativa se debe de realizar de acuerdo con un tiempo establecido y llegar a conseguir las metas propuestas, en caso contrario que el proceso llegue a fallar se deberá se concluir y volver a comenzar teniendo en cuenta los errores¹⁷.

Prácticas alimentarias

Definición de prácticas alimentarias.

Son aquellos comportamientos que las personas realizan para tener conductas de alimentación como, por ejemplo: a qué hora consumir sus alimentos, cuantas porciones ingerir¹⁸.

3.2.2. Variable 2: Estado nutricional

Definición del estado nutricional.

Es como se encuentra el organismo y que alimentos se debería de ingerir para tener un buen estado nutricional, mediante la ingesta y absorción de los nutrientes que contienen los alimentos¹⁹.

Factores que afectan al estado nutricional²⁰.

- Disponibilidad de tiempo.
- Los conocimientos alimentarios mediante la educación.
- Hábitos alimentarios.
- Distribución intrafamiliar de alimentos.
- Al comprar los alimentos.
- Manejo higiénico de los alimentos.

Evaluación del estado nutricional.

Es el resultado del gasto de energía más otras necesidades durante un espacio donde se pueda presentar algunos factores físicos, biológicos, genéticos, culturales, ambientales y psico-socioeconómico²¹.

Definición del índice de masa corporal (IMC).

Es el peso que se le toma a una persona en kilogramos dividiéndola luego con la talla en metros al cuadrado (Peso/talla²); esta evaluación es fácil de realizar y los resultados los podemos observar mediante una tabla de números, y en que categoría se encuentra la persona²².

Definición del índice de masa corporal pregestacional (IMC PG).

El IMC PG nos va a servir para saber cuánto pesa la gestante antes del embarazo y cuantos kilos más subirá durante el embarazo mediante esta fórmula²³:

$$\text{IMC PG} = \frac{\text{Peso Pregestacional (kg)}}{\text{talla (m)}^2}$$

Clasificación del estado nutricional de la gestante.

Índice de masa corporal pregestacional (IMC PG)	Clasificación
< 18,5	Delgadez
≥ 18,5 y < 25,0	Normal
25,0 y < 30,0	Sobrepeso
≥ 30,0	Obesidad

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. (2009). Weight Gain During Pregnancy. Reexamining the Guidelines. Washington DC²³.

Ganancia de peso según valoración nutricional antropométrica.

Primer trimestre.

Durante el primer trimestre las gestantes no logran ganar peso debido a las náuseas y vómitos que se presentan, pero de igual manera deben de ganar peso estando con sobrepeso u obesidad ya que durante este trimestre se están formando los nuevos tejidos²⁴. Si durante el primer trimestre la gestante pierde peso debe de lograr recuperarlos durante el siguiente trimestre para que pueda llegar con el peso adecuado al final de la gestación²⁴.

Durante el 1er trimestre y según su clasificación nutricional IMC PG:

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. 2009.

Clasificación nutricional según IMC PG	IMC PG (kg/m ²)	1er trimestre (kg/trimestre)	Recomendación de ganancia de peso total (kg)
Delgadez	< 18,5	0,5 a 2,0	12,5 a 18,0

Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press.

Segundo trimestre y tercer trimestre.

Durante el segundo trimestre ya irán cesando los vómitos y las náuseas, aquí se ira recuperando el peso perdido, las gestantes consumirán suplementos como sulfato ferroso más ácido fólico acompañado de una alimentación balanceada²⁴.

Durante el 2do y 3er trimestre y según su clasificación nutricional IMC PG:

Clasificación nutricional según IMC PG	IMC PG (kg/m ²)	2do y 3er trimestre (kg/trimestre)	Recomendación de ganancia de peso total (kg)
Normal	18,5 a < 25,0	0,42 (0,35 – 0,50)	12,5 a 18,0
Sobrepeso	25,0 a < 30,0	0,28 (0,23 – 0,33)	7,0 a 11,5
Obesidad	≥ 30,0	0,22 (0,17 – 0,27)	5,0 a 9,0

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press.

Según la ganancia de peso por la valoración nutricional antropométrica se puede clasificar en:

Baja ganancia de peso gestacional.

Se da cuando la gestante no gana el peso suficiente que se espera para su edad gestacional durante el proceso, por esta situación se debe descartar algunas patologías ya que puede incrementar los riesgos que son asociados al bajo peso como: Restricción del crecimiento intrauterino (RECIU), parto pretérmino y complicaciones en la madre²⁴.

Adecuada ganancia de peso gestacional.

Se da cuando la gestante está ganando peso durante el proceso de gestación en relación con su edad gestacional, así el recién nacido

pueda contar con buena salud, durante este proceso referir a la gestante si todo marcha en orden²⁴.

Alta ganancia de peso gestacional.

Se da cuando la gestante ha ganado peso en exceso de lo esperado con su edad gestacional, se debe tener en cuenta las posibles complicaciones que podrían suceder durante el proceso de gestación: diabetes gestacional, preeclampsia, edema e hipertensión²⁴.

Riesgos para la salud en la gestante adolescente.

Aquí la gestante adolescente deberá tener una atención especializada en cuanto a su nutrición, ya que ella está en un proceso de desarrollo y con el embarazo se incrementaría su peso, también deberá tener una atención especializada en nutrición y manejo integral de la salud tanto para su familia como ella²⁴.

Las gestantes adolescentes que sean menor de 15 años son más propensas a tener riesgo y presentar: RCIU, prematuridad y bajo peso al nacer²⁴.

Ganancia de peso para gestantes de embarazo múltiple.

Cuando hay un embarazo múltiple se requiere que las gestantes puedan ganar mayor peso, para que los productos al nacer tengan un peso adecuado²⁴.

De acuerdo con su IMC pregestacional²⁵:

Clasificación nutricional según IMC pregestacional	IMC PG (kg/m ²)	Recomendación de ganancia de peso total (kg)
Delgadez	< 18,5	Según evaluación del especialista
Normal	18,5 a < 25,0	17,0 a 25,0

Sobrepeso	25,0 a 30,0	14,0 a 23,0
Obesidad	≥ 30,0	11,0 a 19,0

Fuente: Institute of Medicine and National Research Council. 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press

Características sociodemográficas.

Nivel socioeconómico:

Se clasifica en rangos dependiendo a su percepción monetaria mensual, que se define como el salario mínimo que está vigente, en el país ²⁶.

Edad:

Es el tiempo que se da desde el nacimiento de una persona hasta el momento actual puede ser en días, meses y años²⁷.

Ocupación:

Es la situación en la que se encuentra la persona actualmente que puede ser ocupada y desocupada esta se distingue por la población económicamente activa (PEA)²⁸.

Estado civil:

Es la condición en que se encuentra la persona si tiene o no vínculos con otra persona del sexo opuesto y como determina su estado jurídico²⁹.

Grado de instrucción:

Es el nivel de estudio que va a constituir el último grado que ha cursado o haya aprobado la persona³⁰.

Religión:

Es un conjunto que implica las creencias de las personas y como se va a desarrollar sus conductas tanto en lo personal como social³¹.

3.2. Marco conceptual

- **Alimentación saludable:** aportación de nutrientes para nuestro cuerpo³².
- **Peso Pregestacional:** es el peso que la gestante ha tenido antes de estar embarazada o el peso durante el primer trimestre de gestación³³.
- **Covid-19:** virus visto por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre 2019³⁴.
- **Déficit:** situación cuando se da escasez de algo que se necesita³⁵.
- **Confinamiento:** es un aislamiento ya sea temporal que se le impone a la población³⁶.
- **Edad fértil:** se da cuando la mujer tiene su primera menstruación hasta el momento de la menopausia³⁷.
- **Trimestre de embarazo:** es un conjunto de números³⁸.

4. METODOLOGÍA

4.2. Tipo y nivel de la investigación.

Tipo.

Aplicada

La investigación es de tipo aplicada ya que busca solucionar los problemas de forma no sistemática, puede ser a nivel individual grupal o social⁴².

Nivel.

Aplicativo

Se encarga de estudiar los procesos, resultados e impacto que se puede realizar sobre una población ya sea para mejorar alguna condición de la misma⁴³.

Enfoque.

Según Sampieri R. Fernández C y Baptista P. (2004)⁴¹. El enfoque cuantitativo puede ser de forma deductiva mediante las encuestas que se aplicaron, pudiendo experimentar entre la relación que hay en las variables, como en las preguntas de las hipótesis y recolección de datos.

4.3. Diseño de Investigación

El diseño considerado para el presente estudio es experimental – cuasi experimental.

Según Hedrik (1993)³⁹ su finalidad es de probar la relación entre dos variables o más, los cuasi – experimentales nos permite estimar el impacto del programa o tratamiento, dependiendo si llega a tener una comparación adecuada.

Esquema:

G: O1 – X – O2

Donde: **O1:** Pre test

X: Intervención educativa

O2: Post test

4.4. Hipótesis general y específicas.

4.4.2. Hipótesis general

La efectividad de la intervención educativa fue satisfactoria aplicando las prácticas alimentarias y mejorando su estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

4.4.3. Hipótesis específicas.

H.E.1:

Las características sociodemográficas más resaltantes fueron la edad y el grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

H.E.2:

El nivel de conocimiento respecto a las prácticas alimentarias fue inadecuado y en el estado nutricional se encontró que tuvieron sobrepeso aquellas gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

H.E.3:

Las prácticas alimentarias fueron adecuadas y en el estado nutricional tuvieron mejoría con su peso aquellas gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

H.E.4:

En el estado nutricional se encontró que el estado fue normal en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

4.5. Identificación de las variables.

Variable 1:

Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias.

Dimensiones:

- Estado nutricional.
- Ganancia de peso.
- Medidas antropométricas.
- Edad gestacional.

Variable 2:

Mejoramiento del estado nutricional en gestantes.

Dimensiones:

- Características sociodemográficas.
- Practicas alimentarias.
- Hábitos alimenticios.

4.6. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICO
Variable independiente Efectividad de intervención	Etapas de la intervención educativa	1. Planificación. 2. Ejecución.	Aplicación de las prácticas alimentarias. Desarrollo del objetivo general y específico.	Nominal	Si efectiva No efectiva	Cualitativa
Variable dependiente Prácticas alimentarias	Características sociodemográficas	Edad	Años cumplidos	Ordinal	Inadecuado: [Menos de 15 puntos> Medianamente adecuada: [Entre 15 a 16 puntos> Adecuada: [Más de 16 puntos]	Cuantitativa
		Estado civil	A) Casada			
			B) Conviviente			
			C) Soltera			
			D) Viuda			
		Grado de instrucción	A) Primaria			
			B) Secundaria			
			C) Superior			
			D) Universidad			
		Ocupación	A) Ama de casa			
B) Trabajadora						
C) Estudiante						
D) Obrero						
E) Comerciante						
	Porciones de alimentos ricos	A) 4 a más porciones				

Hábitos alimenticios

en calcio (leche, queso, entre otros)	B) 3 porciones
	C) 2 porciones
	D) 1 porción
	E) No consumo
Vasos de líquidos (agua, jugos, entre otras)	A) De 10 a 15 vasos
	B) De 8 a 10 vasos
	C) De 4 a 7 vasos
	D) De 2 a 3 vasos
	E) De 0 a 1 vaso
Veces durante el día que consume alimentos	A) 5 veces al día
	B) 4 veces al día
	C) 3 veces al día
	D) 2 veces al día
	E) Más de 5 veces al día
Veces que consume alimentos enlatados	A) Nunca
	B) A veces
	C) Comúnmente
	D) Frecuentemente
	E) Siempre
Porciones de alimentos ricos en proteínas (carne, res, pescado)	A) De 4 a más porciones
	B) 3 porciones
	C) 2 porciones
	D) 1 porción
	E) No consumo
	A) De 4 a más porciones

		Porciones de cereales (arroz, avena)	B) 3 porciones			
			C) 2 porciones			
			D) 1 porción			
			E) No consumo			
		Porciones de frutas y verduras que consume al día	A) De 4 a más porciones			
			B) 3 porciones			
			C) 2 porciones			
			D) 1 porción			
		Veces que consume alimentos ricos en hierro	E) No consumo			
			A) diario			
			B) Interdiario			
			C) 1 a 2 veces por semana			
	D) 1 a 2 veces por mes					
	ESTADO NUTRICIONAL	Estado nutricional de la gestante	E) Nunca	Razón		
			A) Bajo peso			
B) Normal						
C) Sobrepeso						
Ganancia de peso		D) Obesidad	Ganancia de peso materno			
		Medidas antropométricas				Talla
Edad gestacional			Peso			Ordinal
		I Trimestre II Trimestre III Trimestre				

4.7. Población – Muestra

Población.

Para la presente investigación se contó con las gestantes del Centro de Salud Tate, Ica y estuvo constituido por 36 gestantes; durante mayo – agosto 2023.

Muestra.

La muestra estuvo conformada por la misma población, constituida por 36 gestantes haciéndose una muestra censal del Centro de Salud Tate, Ica durante mayo- agosto 2023.

4.8. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta ya que nos permite recoger datos ya sea cualitativa o cuantitativa de una población, son utilizadas para recoger información de muchas personas y realizar múltiples preguntas⁴⁴.

Instrumento.

El instrumento consiste en poder obtener los datos directamente de la población con el fin de recaudar sus opiniones⁴⁵, se utilizó el cuestionario y está conformado por 13 preguntas tanto para marcar como para llenar, así mismo la ficha de recolección de datos que está conformada por 4 preguntas.

4.9. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva a través de la presentación de los resultados de tablas simple y de doble entrada, se añadirá gráficos correspondientes a las variables de estudio.

Además, para establecer la validación de la hipótesis se utilizará estadística inferencial, aplicando las pruebas de normalidad de Shapiro – Wilk para comprobar el uso de las pruebas paramétricas y no paramétricas. En el caso de no ser paramétricas se utilizará la prueba de WILCOXON para este procesamiento se utilizó los paquetes estadísticos de Excel y software SPSS versión 21.

5. RESULTADOS

5.2. Presentación de Resultados

Tabla N°1: *Características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.*

Características sociodemográficas		Recuento	% del N de la columna
ESTADO CIVIL	Soltera	15	41,7%
	Casada	7	19,4%
	Conviviente	14	38,9%
	Viuda	0	0,0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1	2,8%
	Secundaria	25	69,4%
	Superior	7	19,4%
	Universidad	3	8,3%
	Total	36	100,0%
OCUPACIÓN	Ama de casa	21	58,3%
	Trabajadora	6	16,7%
	Estudiante	5	13,9%
	Obrero	4	11,1%
	Comerciante	0	0,0%
	Total	36	100,0%

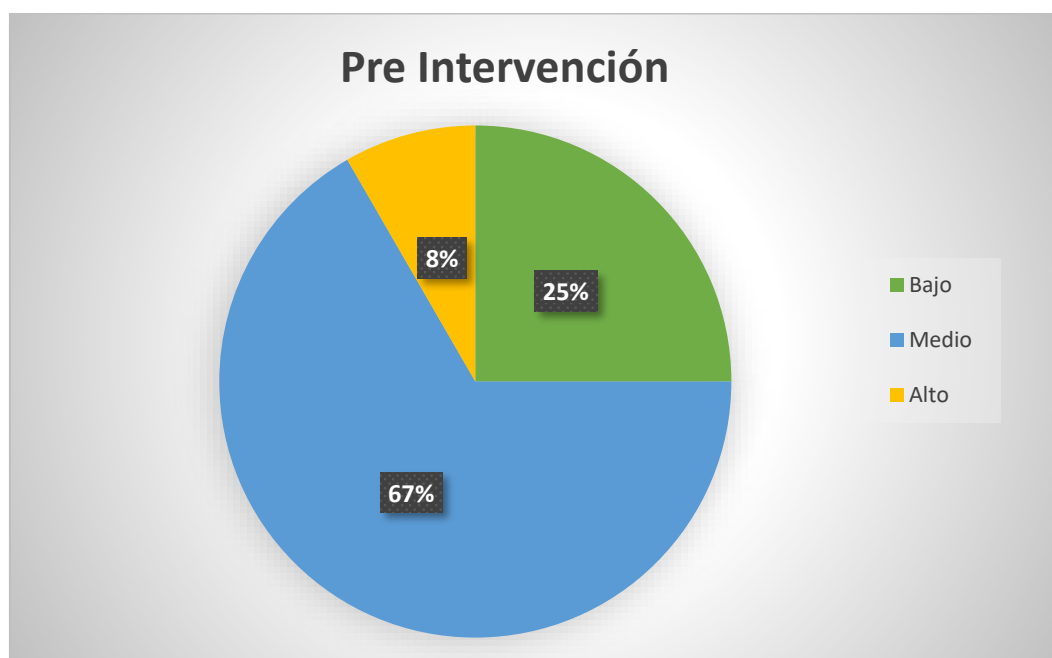
Fuente: Base de datos elaborado por el investigador.

Tabla N°2: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Pre Intervención				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	9	25,0	25,0	25,0
Medio	24	66,7	66,7	91,7
Alto	3	8,3	8,3	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos elaborada por el investigador.

Figura 1: nivel de conocimiento pre intervención educativa.



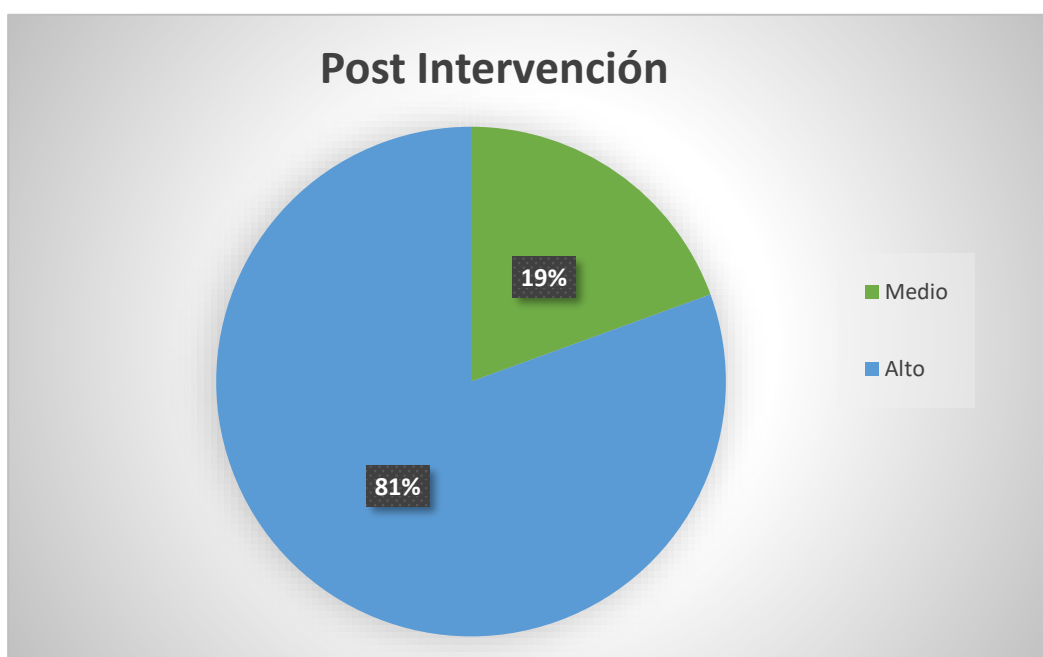
Fuente: Elaboración propia del investigador.

Tabla N°3: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional post intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

		Post Intervención			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Medio	7	19,4	19,4	19,4
	Alto	29	80,6	80,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador.

Figura 3: nivel de intervención post educativa.



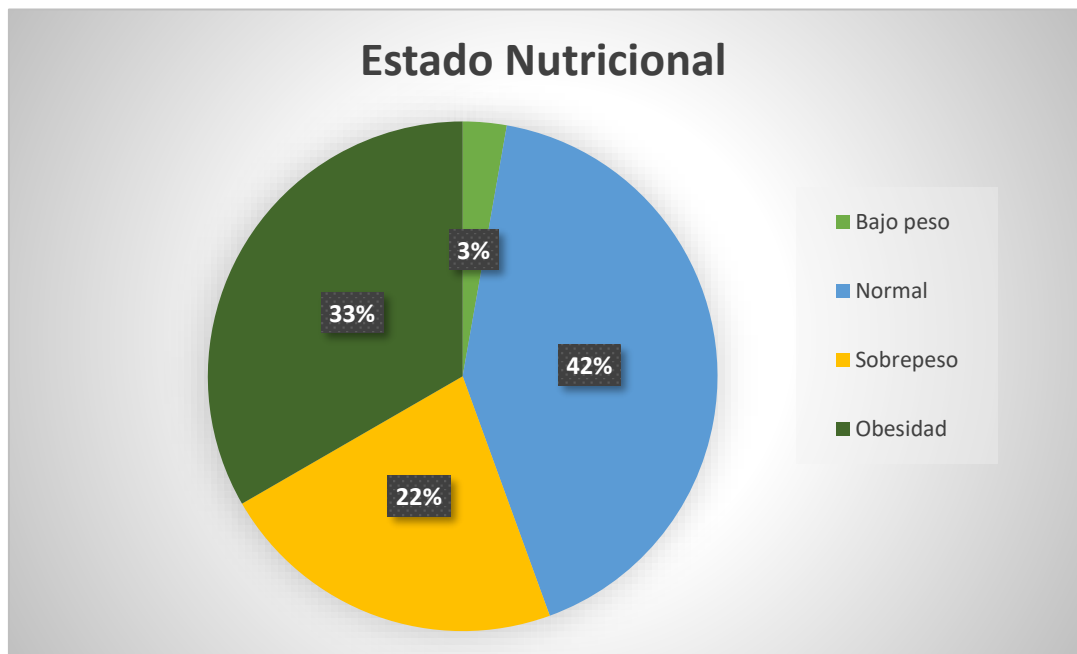
Fuente: Elaboración propia del investigador.

Tabla N°4: Estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Estado nutricional					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Bajo peso	1	2,8	2,8	2,8
	Normal	15	41,7	41,7	44,4
Válidos	Sobrepeso	8	22,2	22,2	66,7
	Obesidad	12	33,3	33,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador.

Figura 4: nivel del estado nutricional



Fuente: Elaboración propia del investigador.

5.3. Interpretación de resultados

En la tabla N°1 se observa las características sociodemográficas de las gestantes de un 100% (36), predominio en el estado civil soltera con un 41,7% (15), conviviente con un 38,9% (14), casada con un 19,4% (7) y viuda con un 0% (0). En el grado de instrucción predominio la secundaria con un 69,4% (25), superior con un 19,4% (7), universidad con un 8,3% (3) y primaria 2,8% (1). En la ocupación predominio ama de casa 58,3% (21), trabajadora con un 16,7% (6), estudiante con un 13,9% (5), obrero con un 11,1% (4) y comerciante con un 0% (0).

En la tabla N°2 se observa que la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en las gestantes de un 100% (36), predominio el nivel medio con un 66,7% (24), seguido del nivel bajo con un 25% (9) y por último en nivel alto con un 8,3% (3).

En la tabla N°3 se observa que la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional post intervención en las gestantes de un 100% (36), predominio el nivel alto con un 80,6% (29) y el nivel medio con un 19,4% (7).

En la tabla N°4 se observa que el estado nutricional de las gestantes de un 100% (36), predominio el estado normal con un 41.7% (15) seguido de la obesidad un 33% (12), el sobrepeso con 22.2% (8) y por último bajo peso es de 2.8% (1).

6. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.2. Análisis inferencial.

Prueba de normalidad (sustentar prueba Shapiro Wilk)

Según la prueba de Shapiro Wilk (1965)⁴⁵ es de dos estimados de la varianza en una distribución normal, aplicada para el contraste de normalidad específica para un conjunto menor de 50 personas y es considerada una de las pruebas más efectivas.

Tabla N°5: Nivel de significación utilizada

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
EDAD	,963	36	,265
GRADO DE INSTRUCCIÓN	,694	36	,000
EDAD GESTACIONAL	,636	36	,000
TOTAL PRE TEST	,924	36	,016
TALLA_PRE	,986	36	,924
TOTAL POST TEST	,964	36	,280
IMC_PRE	,923	36	,015
GAN_PESO_MAT_PRE	,768	36	,000
PESO_PRE	,956	36	,158
OCUPACIÓN	,723	36	,000
TALLA_POST	,673	36	,000
PESO_POST	,980	36	,759
EST_NUTRI_PRE	,753	36	,000
IMC_POST (agrupado)	,802	36	,000
IMC_PRE (agrupado)	,732	36	,000
TOTAL POST TEST (agrupado)	,485	36	,000
TOTAL PRE TEST (agrupado)	,730	36	,000
EST_NUTRI_POST	,808	36	,000
IMC_POST	,970	36	,424
GAN_PESO_MAT_POST	,882	36	,001

Fuente: Elaborado por el investigador.

Fuente:

Hipótesis para prueba de normalidad

H₀: Los datos tienen una distribución normal.

H₁: Los datos no tienen una distribución normal.

Toma de decisión:

Debido a que se presentan 0 datos mayores a 0,005 (p valor), se considera que la prueba a aplicar será no paramétrica, considerando en este rango a la prueba de Wilcoxon que es una prueba para comparar el rango de dos muestras relacionadas y determinar la existencia de diferencia entre ellas.

CONCLUSIÓN:

Se concluye que la prueba de normalidad es una prueba no paramétrica, ya que no presenta una distribución normal de datos basándonos en la hipótesis y se basa en una hipótesis, tampoco cuenta con una población grande.

Prueba de hipótesis general:

H₁: La efectividad de la intervención educativa fue satisfactoria aplicando las prácticas alimentarias y mejorando su estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

H₀: La efectividad de la intervención educativa fue insatisfactoria aplicando las prácticas alimentarias y mejorando su estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Tabla N°6: Comparación de puntajes del conocimiento de las practicas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud de Tate, 2023.

Práctica	N°	Rango promedio	Suma de rangos	Prueba de Wilcoxon	
				Z	Sig. (p-valor)
Rangos negativos	1 ^a	5,00	5,00	-5.214 ^b	,000
Rangos positivos	35 ^b	18,89	661,00		
Empates	0 ^c				
Total	36				

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador.

Nivel de significancia (alfa) $\alpha=5\% =0,05$

Correlación de Wilconxon: -5.214^b

p-valor= 0,000

Interpretación:

Se observa que la intervención educativa fue efectiva durante las prácticas alimentarias y dio una mejora para el estado nutricional de las gestantes. (p- valor < 0,05)

Conclusión:

La efectividad de la intervención educativa fue satisfactoria aplicando las prácticas alimentarias y mejorando su estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023. Así mismo se pudo observar en las características sociodemográficas que tuvo mayor relevancia el grado de instrucción y la edad de las gestantes. Por otro lado, el estado nutricional de las gestantes durante la pre intervención se encontró que tuvieron obesidad y durante la post intervención que se realizó se pudo observar que las gestantes tuvieron un mejoramiento teniendo un estado normal.

7. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.2. Comparación de resultados.

El estado nutricional y las prácticas alimentarias va depender principalmente de las gestantes, ahí se podrá observar que hábitos alimenticios tiene cada una de ellas, como así mismo que problemas presentan; de acuerdo a lo anterior se podrá realizar la investigación y como intervenir durante esta nueva etapa que las gestantes están presentando.

De acuerdo a la investigación las características sociodemográficas de las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Tate, se pudo observar que el grado de instrucción que tuvieron fue secundaria completa con un 69,4%, el estado civil que presentan es soltera con un 41,7% y la ocupación es ama de casa con un 58,3%.

Accinelli y Torres⁹ difiere con nuestros resultados ya que su estado civil de sus gestantes fue casado, coincidiendo con nuestros resultados la ocupación y el grado de instrucción. Por otro lado, Tenesaca y Vásquez⁷ coinciden con nuestro resultado.

Con respecto a las prácticas alimentarias durante el proceso de gestación, Acosta K.⁹ difiere con los resultados de la investigación siendo su resultado favorable.

Por otro lado, se observó que Borbor y Ortiz⁶ difiere con los resultados que se obtuvo en la investigación donde su edad promedio es de 15 a 40 años.

Con lo que respecta al estado nutricional Borbor y Ortiz⁶ difiere con los resultados de la investigación siendo el estado nutricional adecuado con un 59%. Así mismo el peso fue dentro de lo normal con un 30%. Caso similar se observó en Ramírez y Lozada⁵, quien encontró dentro de sus resultados que el peso fue normal con un 33%.

Por otro lado, San Gil, Ortega, Lora y Torres⁸ pudieron hallar dentro de sus resultados que su estado nutricional fue un 56,8% presentando un adecuado estado nutricional.

Se pudo observar que la efectividad de la intervención de las prácticas alimentarias en las gestantes del Centro de Salud Tate tuvo una gran

aprobación, siendo efectiva el desarrollo de la investigación, así mismo las gestantes cumplen un rol importante durante esta intervención ya que con el apoyo y las ganas de mejorar demuestran los resultados de la efectividad.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud de Tate, se pudo observar que la mayoría de las gestantes son solteras, amas de casa y tienen la mayoría estudios secundarios.
2. La efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en la gestante, se pudo observar que las gestantes no tenían conocimientos sobre estas prácticas alimentarias, es por ello que se encontró que tenían conocimientos bajos.
3. La efectividad de la post intervención educativa para el mejoramiento del estado nutricional en las gestantes, se pudo observar que las gestantes captaron los conocimientos de las sesiones educativas brindadas para un mejor manejo de las prácticas alimentarias y puedan así mismo aplicarla, es por ello que se encontró que tenían conocimientos altos después de la intervención educativa.
4. En el estado nutricional de las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Tate, se pudo observar que la mayoría de las gestantes tuvieron una mejora durante la intervención que se aplicó, siendo su estado normal.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al jefe del establecimiento de salud la implementación de esta intervención educativa debido a que mejora el conocimiento respecto a las practicas alimentarias de las gestantes por ende mejoraría el estado nutricional.
- Se recomienda la sensibilización y capacitación del personal de salud responsable de la atención (Obstetra) para la ejecución de la intervención educativa propuesta.
- Fomentar la participación activa de la gestante en esta propuesta de intervención educativa para mejorar las prácticas alimentarias.
- Se sugiere gestionar el uso de aplicativos digitales para el reforzamiento o para la capacitación asincrónica utilizando Youtube y WhastApp.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud materna [Internet]. Paho.org. [citado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
2. Valenzuela L. Asociación entre niveles de glicemia durante el embarazo y estado nutricional en el primer año de vida en beneficiarios del sistema público de salud del área sur oriente de Santiago [Internet]. Santiago – Chile: Universidad de Chile; 2018. Pág. 5. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/150577/Tesis%20Leonila%20Valenzuela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. [citado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
4. Instituto Nacional de Salud. Centro nacional de alimentación, nutrición y vida saludable. Octubre - 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4795549-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2023>
5. Ramírez L, Lozada M. Estado nutricional en estudiantes gestantes de la Universidad Estatal de Milagro, 2018. Para obtener el título de Magister en Salud pública. Milagro – Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4626/1/TESIS%20LOZADA%20MEZA%20MARIELA%20LIBELLY.pdf>
6. Borbor J, Ortiz R. Evaluación nutricional de las gestantes y su influencia en el peso del producto fetal Centro de Salud Virgen del Carmen, La libertad 2020. Para optar el título de licenciadas de Enfermería. La libertad – Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5625/1/UPSE-TEN-2020-0047.pdf>
7. Tenesaca A, Vásquez M. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblián tipo B, 2019. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería. Cuenca – Ecuador: Universidad de Cuenca; 2020. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34543/3/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

8. Quispe H. Estado nutricional de embarazadas en el tercer trimestre de gestación atendidas en el centro de salud Villa Cooperativa de la ciudad de Alto en el periodo enero a marzo de 2021. Tesis para optar el título de especialista en alimentación y nutrición clínica. La Paz – Bolivia. 2021. disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28934/TE-1888.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Acosta k. Estado nutricional y prácticas alimentarias en gestantes a término del distrito de San Martín de Porres, 2022. Tesis para optar el título profesional en licenciada en nutrición y dietética. Lima - Perú. Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/34067>.
10. Saavedra N. Relación del estado nutricional y anemia en gestantes atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a marzo 2022. Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia. Iquitos – Perú: Universidad Científica del Perú. 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1938/NELVI%20SAAVEDRA%20DE%20LA%20CRUZ%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Quijaite P. Prácticas de consumo y estado nutricional en mujeres en el último trimestre de gestación atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, noviembre – diciembre 2018. Tesis para optar el título de especialista en nutrición clínica con mención en nutrición oncológica. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3453/T061_40698754_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Cieza R. Estado nutricional y anemia en gestantes, según posición socio económica Centro de Salud San Juan – Cajamarca, 2018. Tesis para optar el título de obstetra. Cajamarca – Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3197/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Accinelli I, Torres B. Estado nutricional y prácticas alimenticias en gestantes atendidas en el CLAS Centro de Salud El Carmen periodo julio a diciembre del 2019. Tesis para optar el título de obstetricia. Ica- Perú: Universidad Privada de Ica; 2020. Disponible en:

14. Real Academia Española. Diccionario panhispánico del español jurídico. 2020. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/efectividad>
15. Lee A. Intervención educativa. Understood For All Inc. 2014-2021. Disponible en: <https://www.understood.org/articles/es-mx/instructional-intervention-what-you-need-to-know>
16. Lifeder. Intervención educativa. 2021. Disponible en: <https://www.lifeder.com/intervencion-educativa/>
17. Martínez L. Intervención educativa. Psicología y mente. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/caracteristicas-intervencion-educativa>
18. Maureen M, Hilary M, Creed K. la práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica v.29 n.3 Lima jul./set. 2012. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013
19. Glosarios de términos. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
20. Nutrición y salud. Estado nutricional. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
21. Figueroa D. estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev. Volumen: 6, Numero: 2, Publicado: 2004. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>
22. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html
23. Megías C, Prados J, Rodríguez R, Sánchez G. IMC durante el embarazo y su relación con el peso del recién nacido. Rev. España. JONNPR. 2018; 3 (3): 215 – 224. Disponible en: <https://www.jonnpr.com/pdf/2173.pdf>
24. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la gestante. Lima. 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4209173-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-gestante>
25. Vera O, Vera F. Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. Rev. Cuerpo méd. HNAAA

- 6 (1), 2013. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4262712.pdf>
26. Nivel socioeconómico. Instituto del cáncer. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
27. Real Academia Española. Edad. 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
28. Real Academia Española. Ocupación. 2021. Disponible en:
<https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n>
29. Conceptos jurídicos. Estado civil. 2021. Disponible en:
<https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
30. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. 2021. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
31. Real Academia Española. Religión. 2021. Disponible en:
<https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>
32. Grupo gloria. Alimentación saludable y cómo beneficia a nuestra salud. 2019. Disponible en: <https://labuenanutricion.com/blog/que-es-la-alimentacion-saludable-beneficia-la-salud/>
33. Grados F, Cabrera R, Diaz J. Estado nutricional pregestacional y ganancia de peso materno durante la gestación y su relación con el peso del recién nacido. Rev. Med. Hered 14 (3), 2003. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n3/v14n3ao5.pdf>
34. OMS. COVID-19. Disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
35. Sevilla A. Déficit. Economipedia. 2016. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/deficit.html>
36. Real Academia Española. Confinamiento. 2021. Disponible en:
<https://dle.rae.es/confinamiento>
37. Serviginobst. La edad fértil en la mujer. 2020. Disponible en:
<http://serviginobst.com/la-edad-fertil/>
38. Real Academia Española. Trimestre. 2021. Disponible en:
<https://dle.rae.es/trimestre>.
39. Diseño cuasi experimentales y longitudinales. University of Barcelona. Pág. 4, 2012. Disponible en:

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>

40. Ministerio de la salud. Sobrepeso y obesidad en la población peruana. Centro nacional de alimentación y nutrición. [Internet]. Gob.pe. 2023. Disponible en: https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/situacion-nutricional/a_sobrepeso_obesidad_poblacion_peruana/sobrepeso_y_obesidad_en_la_poblaci%C3%B3n_peruana_2021-c.pdf
41. Metodología. Universidad de las Américas Puebla. Cap. 3 - Pág. 44. [2006]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/armida_r_a/capitulo3.pdf
42. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
43. Supo J. Niveles de investigación [Internet]. BIOESTADISTICO. 2023 [citado el 26 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
44. Módulo 4: Métodos de recaudación de información - sección 1 [Internet]. Hhs.gov. Disponible en: <https://ori.hhs.gov/m%C3%B3dulo-4-m%C3%A9todos-de-recaudaci%C3%B3n-de-informaci%C3%B3n-secci%C3%B3n-1>
45. Santos D. Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos [Internet]. Hubspot.es. 2022. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>
46. Tapia F, Ernesto C, Cevallos F, Lisse K. Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro-Wilk y Kolmogórov-Smirnov. [Internet]. Amelica.org. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/3412237018.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Responsables:

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?</p> <p>Problemas específicos: P.E.1 ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023? P.E.2 ¿Cuáles es la efectividad pre intervención educativa para el mejoramiento del estado nutricional en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Determinar las características sociodemográficas de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023. O.E.2: Evaluar la efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional pre intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023. O.E.3: Evaluar la efectividad de la</p>	<p>Hipótesis general: La efectividad de la intervención educativa fue satisfactoria aplicando las prácticas alimentarias y mejorando su estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1: Las características sociodemográficas más resaltantes fueron la edad y el grado de instrucción de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023. H.E.2: El nivel de conocimiento respecto a las prácticas alimentarias fueron inadecuadas y en el estado nutricional se encontró que tuvieron</p>	<p>Variable 1: Mejoramiento del estado nutricional en gestantes. Dimensiones D1. Estado nutricional. D2. Ganancia de peso. D3. Medidas antropométricas. D4: Edad gestacional</p> <p>Variable 2: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias. Dimensiones D1. Características sociodemográficas. D2. Prácticas alimentarias. D3. Hábitos alimenticios.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: aplicada Nivel de investigación: aplicativo. Diseño de Investigación: Experimental – Cuasi experimental, transversal, prospectivo. Población: La población de estudio estará conformada por 36 gestantes del Centro de Salud Tate, 2023. Muestra: Será conformada por la misma población que está constituida por 36 gestante del Centro de Salud Tate, 2023. Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta Instrumentos:</p>

<p>P.E.3 ¿Cuáles es la efectividad post intervención educativa para el mejoramiento del estado nutricional en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?</p> <p>P.E.4 ¿Cuál es el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023?</p>	<p>intervención educativa en las prácticas alimentarias y el estado nutricional post intervención en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p> <p>O.E.4: Evaluar el estado nutricional de las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p>	<p>sobrepeso aquellas gestantes del Centro de Salud Tate,2023.</p> <p>H.E.3: Las prácticas alimentarias fueron adecuadas y en el estado nutricional tuvieron mejoría con su peso aquellas gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p> <p>H.E.4: En el estado nutricional se encontró que el estado fue normal en las gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.</p>		<p>Cuestionario de “Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023”.</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <p>La información obtenida será ingresada en una base de datos del programa estadístico SPSS versión 21.</p>
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CUESTIONARIO

Estimada Señora, agradecemos por anticipado su participación y apoyo al presente trabajo de investigación titulado: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2023.

Marcar con una (X) la respuesta:

N.º de ficha:

I. Efectividad de la intervención educativa en las practicas alimentarias

- () 2 porciones. (1pts)
() 1 porción. (1pts)
() No consumo. (0pt)

6. ¿Cuántas vasos de líquido (agua natural, jugos, otras bebidas) toma al día?

A. Características sociodemográficas:

1. Edad: _____

2. Estado civil.

- () Casada. (2pts)
() Conviviente. (1pts)
() Soltera. (1pts)
() Viuda. (0pt)

3. Grado de instrucción.

- () Primaria. (0pt)
() Secundaria. (1pts)
() Superior. (2pts)
() Universidad. (2pts)

4. Ocupación:

- () Ama de casa. (2pts)
() Trabajadora. (1pts)
() Estudiante. (1pt)
() Obrero. (0pts)
() Comerciante. (0pt)

- () De 10 a 15 vasos. (2pts)
() De 8 a 10 vasos. (2pts)
() De 4 a 7 vasos. (1pts)
() De 2 a 3 vasos. (1pts)
() De 0 a 1 vaso. (0pt)

7. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).

- () 5 veces al día. (1pts)
() 4 veces al día. (2pts)
() 3 veces al día. (1pts)
() 2 veces al día. (1pts)
() Más de 5 veces al día. (0pt)

B. Hábitos alimenticios:

5. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en calcio como leche, queso, yogurt y/o productos lácteos consume a la semana?

- () 4 a más porciones. (2pts)
() 3 porciones. (2pts)

8. ¿Cuántas veces consume conserva de alimentos enlatados (mermeladas, conserva de durazno, conserva de pescados, entre otros)?

- () Nunca. (0pts)
() A veces. (1pts)
() Comúnmente. (1pts)
() Frecuentemente. (2pts)
() Siempre. (2pt)

9. ¿Cuántas porciones de alimentos ricos en proteínas como carne (pollo, res, pescado, pavita, etc.), huevos y/o otros alimentos consume al día?

- De 4 a más porciones. (1pts)
- 3 porciones. (2pts)
- 2 porciones. (1pts)
- 1 porción. (0pts)
- No consumo. (0pt)

10. ¿Cuántas porciones de cereales (arroz, avena, quinua, maíz, kiwicha, cañihua, etc.) consume a la semana?

- De 4 a más porciones. (1pts)
- 3 porciones. (2pts)
- 2 porciones. (1pts)
- 1 porción. (0pts)
- No consumo. (0pt)

11. ¿Cuántas porciones de frutas y verduras consume al día?

- De 4 a más porciones. (0pts)
- 3 porciones. (1pts)
- 2 porciones. (2pts)
- 1 porción. (2pts)
- No consumo. (0pt)

12. ¿Cuántas veces consume alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas, frejol negro, entre otros?

- Diario. (1pts)
- Interdiario. (1pts)
- 1 a 2 veces por semana.

(2pts)

- 1 a 2 veces por mes. (0pts)
- Nunca. (0pt)

II. Mejoramiento del estado nutricional en gestantes:

13. Edad gestacional:

I trimestre.

Hasta las 13 semanas. (2pts)
II trimestre.

De 14 a 33 sem. (1pts)
III trimestre.

De 34 a 40 sem. (0pts)

Gracias por su participación.



**Ficha de recolección de datos: EVALUACIÓN DEL ESTADO
NUTRICIONAL DE LA GESTANTE**

N.º de ficha:

1. Medidas antropométricas:

Talla: _____

Peso: _____

2. Ganancia de peso materno: _____

3. IMC: _____

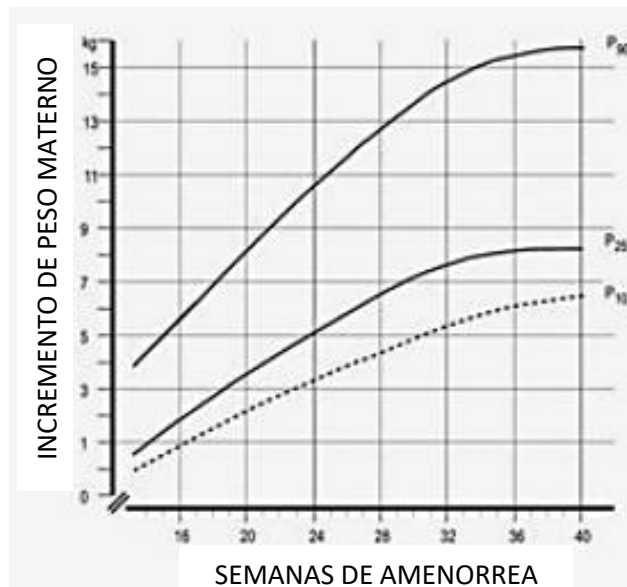
4. Estado nutricional de la gestante.

() Bajo peso.

() Normal.

() Sobrepeso.

() Obesidad.



Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021.

Nombre del Experto: Miguel Angel Hernández López

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple O No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	



9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD NAVI IV
Miguel Ángel Hernández López
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 24922 RUF. 556-E-02

Nombre: Miguel Ángel Hernández López
No. DNI: 21543194



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, *Miguel Ángel Hernández López*, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Estalla Saavedra, Jemima Stephany. Titulado: **Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021**, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, ..15. de *noviembre*....del 2021.


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD ICA
CENTRO DE SALUD FOMATI IV
Miguel Ángel Hernández López
OBSTETRA EJECUTIVA

Firma



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021.

Nombre del Experto: Jirone Alaida Borada Cuervo

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple O No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Ivonne Alcida Borda Cavero....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Estalla Saavedra, Jemima Stephany. Titulado: **Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021**, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 18 de noviembre del 2021.



Firma
Obst. Ivonne Alcida Cavero
E. R. OBSTETRICIA
HOSPITAL "FELIX TORREALVA GUTIERREZ"
RED ASISTENCIAL ICA




INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021.

Nombre del Experto: Chahuares Velasquez Nancy Yolanda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple O No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	



9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre: Chahuarez Velasquez Nancy

No. DNI: 21576006

MINSA
Chahuarez
Nancy Chahuarez Velasquez
COP: 07214
RNE-185-E-01



CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Nancy Chahuares Velasquez, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Estalla Saavedra, Jemima Stephany. Titulado: **Efectividad de la intervención educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate, 2021**, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 22 de Noviembre del 2021.

MINSA

Nancy Chahuares Velasquez
COP: 07214
RNE-1185 - E - 01

Firma

Anexo 4: Base de datos

Edad	Grado de int.	Ocupa.	Edad gest.	Pre test	Post test	Talla Pre test	Peso Pre test	Ganan. Peso Mater.	IMC Pre test	Est. Nutri.	Talla Post test	Peso Post test	Ganan. Peso Mater.	IMC Post test	Est. Nutri	PRE TEST	POST TEST	IMC Pre test	IMC Post test
18	2	1	2	13	15	1,48	47	3	21	2	1,48	52	8	23	2	1	2	2	2
19	2	1	2	15	18	1,59	89	5	35	4	1,59	93	11	36	4	2	3	4	4
15	2	3	1	15	18	1,54	43	1	18	2	1,54	44	2	19	1	2	3	2	2
24	2	1	1	14	19	1,51	55	1	24	2	1,51	57	3	25	2	1	3	2	2
35	2	1	2	15	20	1,55	54	6	22	2	1,55	62	8	26	2	2	3	2	3
38	3	1	2	15	20	1,56	64	6	26	3	1,56	73	9	29	3	2	3	3	3
23	2	3	1	13	16	1,56	72	2	26	3	1,56	73	4	30	4	1	2	3	3
20	3	1	2	20	18	1,57	60	5	24	2	1,57	67	7	27	2	3	3	2	3
15	2	1	2	14	17	1,51	45	2	20	1	1,51	51	6	22	2	1	2	2	2
18	2	2	1	15	18	1,60	50	2	20	2	1,60	56	6	22	2	2	3	2	2
27	2	1	1	14	19	1,50	57	2	25	2	1,50	58	4	26	3	1	3	2	3
13	1	3	2	15	16	1,50	54	1	24	2	1,50	59	6	24	2	2	2	2	2
26	3	2	1	16	19	1,57	88	2	36	4	1,57	89	3	36	4	2	3	4	4
32	3	1	1	17	23	1,55	82	1	34	4	1,55	83	2	34	4	2	3	4	4
20	2	1	1	16	19	1,54	62	2	26	2	1,54	64	4	26	2	2	3	3	3
18	2	2	1	15	18	1,53	45	2	19	2	1,53	45	2	19	2	2	3	2	2
27	2	4	1	15	18	1,49	48	2	21	2	2,00	49	3	22	2	2	3	2	2
24	3	1	1	14	18	1,50	51	1	23	2	1,50	53	3	23	2	1	3	2	2
25	4	3	2	15	18	1,50	52	1	23	2	1,50	67	14	29	4	2	3	2	3
28	4	1	2	17	20	1,63	60	10	23	2	1,63	72	12	27	4	2	3	2	3
21	2	1	2	18	19	1,59	65	6	26	2	2,00	73	8	27	3	3	3	3	3
20	2	1	2	16	18	1,59	65	6	26	2	2,00	72	7	28	3	2	3	3	3

19	2	1	2	15	17	1,58	74	2	29	3	1,58	80	6	32	4	2	2	3	4
30	2	1	1	17	20	1,61	61	2	24	2	1,61	64	4	25	2	2	3	2	2
39	2	1	2	16	20	1,52	53	1	23	2	1,52	55	3	24	2	2	3	2	2
26	4	2	1	17	20	1,57	88	1	35	4	1,57	89	2	36	4	2	3	4	4
25	2	1	1	14	21	1,47	73	1	34	4	1,47	76	4	35	4	1	3	4	4
19	2	3	1	15	19	1,55	69	6	28	3	1,55	77	8	32	4	2	3	3	4
19	2	1	2	18	20	1,58	74	2	29	3	1,58	76	4	30	4	3	3	3	3
32	2	4	1	13	16	1,44	58	2	27	3	1,44	66	8	31	4	1	2	3	4
36	2	1	2	16	21	1,68	63	7	22	2	1,68	77	14	27	3	2	3	2	3
22	2	4	1	15	18	1,54	67	2	28	3	1,54	70	4	29	3	2	3	3	3
31	3	1	2	17	22	1,60	79	2	30	3	1,60	81	2	31	3	2	3	3	4
24	3	2	2	16	20	1,49	55	2	24	2	1,49	57	4	25	2	2	3	2	2
28	2	4	2	14	17	1,63	68	4	24	2	1,63	75	7	28	3	1	2	2	3
25	2	2	2	15	19	1,63	64	2	24	2	1,63	68	4	25	2	2	3	2	2

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
14_ESTALLA SAAVEDRA.docx	JEMIMA ESTALLA SAAVEDRA
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
10772 Words	58106 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
69 Pages	3.8MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Mar 7, 2024 11:23 AM GMT-5	Mar 7, 2024 11:24 AM GMT-5
<hr/>	
● 16% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 14% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 11% Base de datos de trabajos entregados• 0% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	
<hr/>	
Resumen	

● **16% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-10 Submitted works	3%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.upica.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18 Submitted works	<1%
7	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
10	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
11	hdl.handle.net Internet	<1%
12	repositorio.umsa.bo Internet	<1%
13	core.ac.uk Internet	<1%
14	revista.nutricion.org Internet	<1%
15	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
16	web.ins.gob.pe Internet	<1%
17	Johnson and Wales University on 2023-06-15 Submitted works	<1%
18	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
19	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	<1%
20	1library.co Internet	<1%

Descripción general de fuentes

21	repositorio.autonomadeica.edu.pe	Internet	<1%
22	aumentatusalud.com	Internet	<1%
23	repositorio.unasam.edu.pe	Internet	<1%
24	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-10	Submitted works	<1%
25	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-01	Submitted works	<1%
26	repositorio.une.edu.pe	Internet	<1%
27	saludconlupa.com	Internet	<1%
28	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08	Submitted works	<1%
29	Universidad Autónoma de Ica on 2023-08-06	Submitted works	<1%
30	repositorio.unab.edu.pe	Internet	<1%
31	repositorio.unapiquitos.edu.pe	Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 6: Evidencia fotográfica

