

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



TÍTULO

Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética.

AUTORA:

Br. Olaya Noblecilla, Ariana Irina

Tumbes 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Paul Vílchez Castro (Presidente)

Mg. Jova Katerine More Tinedo (Secretaria)

Mg. Jhony Garcia Cayao (Vocal)

Tumbes 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma.

Br. Olaya Noblecilla, Ariana Irina (Autora).

Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo (Asesora).

Dra. Yovany Fernández Baca Moran (Co - Asesora).

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA ACADÉMICA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 03 días del mes marzo del dos mil veintitrés, siendo las 20:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Google Meet cuyo: <https://meet.google.com/ssh-jcdh-kuo>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°506-2022/UNTUMBES-FCS-D**, el **Mg. Paul Vilchez Castro (presidente)**, **Mg. Jova Katherine More Tinedo (secretaria)** y el **Mg. Jhony Garcia Cayao (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, a la **Dra. Grevilli Marlitt Garcia Godos Castillo**, como asesora y como co- asesora la **Dra. Yovany Fernandez Baca Moran**, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CREENCIAS ALIMENTARIAS A GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA, TUMBES- 2022”**. para optar el Título Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por tal:

Bach. OLAYA NOBLECILLA, ARIANA IRINA. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:

Bach. OLAYA NOBLECILLA, ARIANA IRINA. con calificativo: **MUY BUENO**.

Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las: 20 horas y 45, minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 03 de marzo del 2023

Mg. Paul Vilchez Castro
Presidente

Mg. Jova Katherine More Tinedo
secretaria

Mg. Jhony Garcia Cayao
Vocal

Dra. Grevilli Marlitt Garcia Godos Castillo
Asesora

cc.
Jurado (03)
Asesor
Co-asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes - 2022.

por Ariana Irina Olaya Noblecilla

Fecha de entrega: 13-mar-2023 11:48a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2036281705

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_FINAL_-_OLAYA_NOBLECILLA.pdf (970.69K)

Total de palabras: 10205

Total de caracteres: 57749

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
[Handwritten Signature]
Dra. Grevilli M. García Godos Castillo
DOCENTE PRINCIPAL

Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes - 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	2%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
3	1library.co	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ujcm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.udch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
7	www.ifad.org	<1%
	Fuente de Internet	
8	www.comie.org.mx	<1%
	Fuente de Internet	

9	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
10	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	dspace.sti.ufcg.edu.br:8080 Fuente de Internet	<1 %
12	www.ins.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	larepublica.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



 UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
 Dra. Grevilli M. García Godos Castillo
 DOCENTE PRINCIPAL

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

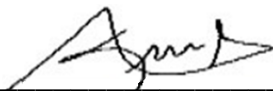
Dra. Grevillí Marlitt García Godos Castillo y Dra. Yovany Fernández Baca Morán, docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, adscritas a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICAN:

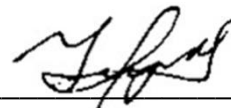
Que el presente Proyecto de Tesis:

Efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes - 2022.

Presentado por la Bachiller en Nutrición, **Olaya Noblecilla, Ariana Irina** ha sido asesorado y guiado por las docentes arriba mencionadas, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.



Dra. Grevilli Marlitt García Godos Castillo
(Asesora).



Dra. Yovany Fernández Baca Morán
(Co - Asesora).

Asesoras del proyecto de Tesis

INDICE GENERAL

	RESUMEN	xi
I.	INTRODUCCION	13
II.	REVISION DE LA LITERATURA (ESTADO DE ARTE).....	18
III.	MATERIALES Y METODOS.....	27
3.1.	Tipo de estudio.....	27
3.2.	Diseño de investigación.....	27
3.3.	Población	27
3.4.	Muestra y muestreo de estudio	28
3.5.	Criterios de selección	28
3.6.	Método, técnica e instrumento de recolección de datos	28
3.7.	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
IV.	RESULTADOS Y DISCUSION	31
4.1	Resultados	31
4.2	Discusión.....	34
V.	CONCLUSIONES	38
VI.	RECOMENDACIONES	39
VII.	BIBLIOGRAFIAS	40
VIII.	ANEXOS	46

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes – 2022.	31
Tabla 2. Resultados pre test de creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes - 2022, antes de la intervención.	32
Tabla 3. Resultados post test de creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes - 2022, después de la intervención.	33

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Operacionalización de variables	47
Anexo 3: Respuesta para realizar la intervención	48
Anexo 4: Consentimiento informado	49
Anexo 5: Cuestionario	50
Anexo 6: Planificación de las sesiones educativas	52
Anexo 7: Evidencia de la intervención educativa	53

RESUMEN

La presente investigación analizó las creencias alimentarias más frecuentes que ocurren durante la etapa de gestación que están muy enraizadas en la población sobre todo en las generaciones mayores como las abuelas o madres influyendo en la alimentación de las gestantes primerizas. El estudio tuvo como **objetivo** principal: Determinar el efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022. La **metodología** es aplicada, de enfoque cuantitativo, el diseño de investigación es experimental pre experimental y de tipo prospectivo. La muestra estuvo conformada por 40 gestantes que cuentan con historia clínica en el centro de salud, además de las que se encontraban en el momento de la recolección de datos y aceptaron participar de la investigación. Para medir las variables se utilizó un cuestionario pretest y post test conformado de 10 preguntas dicotómicas dando valor al sí de 1 punto y al no de 2 puntos. En los **resultados** obtenidos antes de la intervención se identificaron que el 70% de las gestantes consideraban ciertas algunas de las creencias, la más frecuente fue que *el bebé le quita todo el calcio a la madre es por ello que pierde algún diente*, pero luego de la intervención solo el 15% de las gestantes seguían considerando correctas algunas de las creencias. Se **concluye** que la intervención educativa es efectiva en disminuir las creencias alimentarias de las gestantes, enriqueciendo así sus conocimientos con fuentes verídicas.

PALABRAS CLAVES: Creencias alimentarias, intervención educativa, gestantes.

ABSTRACT

The present investigation analyzed the most frequent dietary beliefs that occur during the gestation stage that are deeply rooted in the population, especially in older generations such as grandmothers or mothers, influencing the diet of first-time pregnant women. The main **objective** of the study was: To determine the effect of the educational intervention on eating beliefs in pregnant women attended at the Zarumilla Health Center, Tumbes 2022. The **methodology** is applied, with a quantitative approach, the research design is experimental, pre-experimental and of a prospective. The sample consisted of 40 pregnant women who have a clinical history at the health center, who were at the time of data collection and agreed to participate in the research. To measure the variables, a pre-test and post-test questionnaire was used, made up of 10 dichotomous questions, giving a value of 1 point to yes and 2 points to no. The **results** obtained before the intervention identified that 70% of the pregnant women considered some of the beliefs true, the most frequent was that the baby takes all the calcium from the mother, which is why she loses a tooth, but after the intervention, only 15% of the pregnant women continued to consider some of the beliefs correct. It is **concluded** that the educational intervention is effective in reducing the dietary beliefs of pregnant women, thus enriching their knowledge with truthful sources.

KEY WORDS: Food beliefs, educational intervention, pregnant women.

I. INTRODUCCION

Las creencias asociadas durante el embarazo y el post parto se han acumulado a lo largo del tiempo sobre una diversidad de cuidados y prácticas que seguían para lograr tener un periodo de gestación adecuado y un parto normal, gracias a las parteras quienes son mujeres que han obtenido sus conocimientos por medio de la experiencia, eran quienes brindaban los consejos necesarios para el cuidado y alimentación de la mujer en esta etapa, sin embargo en la actualidad los profesionales de la salud son los encargados de brindar lo apropiado para la atención materno-infantil¹.

Los factores culturales y sociales influyen significativamente en los hábitos alimentarios de cada población, como la manera en la que se preparan los alimentos y la forma en la que son consumidos, son algunas de estas prácticas las que ponen en riesgo la salud de la madre y su bebé, ocasionando una malnutrición por deficiencia como por exceso; sin embargo es importante conocer las costumbres de la comunidad respetando su culturalidad, para así conocer su realidad y disponibilidad de alimentos que tiene la localidad logrando aprovecharlos al máximo para crear en cambio paulatino, aunque los hábitos alimentarios rara vez se pueden modificar hay circunstancias sociales y económicas que sí logran cambiar estas prácticas².

El embarazo es la ocasión más apropiada para mejorar las prácticas alimentarias y lograr un adecuado estado nutricional, el cual determinará la óptima salud del feto que está en formación pero, debido a la información que en su mayoría proviene directamente de la familia, estos pueden afectar la relación con la comida, ocasionando que la mujer deje de consumir ciertos alimentos o se exceda en la cantidad de la comida causando una alta ganancia de peso, lo que le puede provocar complicaciones como diabetes gestacional, preeclampsia, macrosomía fetal o bajo peso al nacer y que se mantenga el peso posparto³.

Según el Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y

el Caribe en el 2020, la tasa de mortalidad materna en países como Venezuela, Suriname y Santa Lucía superaron las 100 muertes por cada 100 mil nacidos vivos y en Nicaragua, Guatemala, República Dominicana, Paraguay, Colombia, Perú y Jamaica presentan tasas superiores a 70 muertes por cada 100 mil nacidos vivos, debido a una mala alimentación⁴.

En nuestro país la diversidad de costumbres que existen, el apego a tradiciones y la carencia económica condicionan los prejuicios alimentarios de las mujeres embarazadas haciendo que rechacen alimentos y consuman otros que no aportan los nutrientes necesarios para llevar la alimentación variada y equilibrada que se necesita; según en el informe gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) y Sistema de Salud Asistencial (HIS) las mujeres que asistieron a sus controles prenatales durante el primer semestre del 2021 en los departamentos de Loreto y Amazonas presentaron déficit de peso siendo los departamentos con mayores proporciones con el 16.8% y 16.1% respectivamente, así mismo el departamento de Tacna alcanzó el 70.5% de sus gestantes con sobrepeso y Huancavelica alcanzó un 32% de gestantes que presentaron anemia^{5,6}.

En la región de Tumbes, según el estado nutricional de gestantes que acudieron a establecimientos de salud en el año 2021 se evidencia que el 3.5% presentó bajo peso, el 34.7% sobrepeso y el 22.3% obesidad según los indicadores de índice de masa corporal (IMC) antes de iniciar su gestación. Así mismo en la provincia de Zarumilla en el periodo de enero a diciembre del año 2021 se evidencia que 4.9% de las mujeres tendrían bajo peso antes de iniciar su embarazo procreando niños con bajo peso al nacer, el 34.1% presentaba sobrepeso y el 21.3% obesidad, multiplicándose el riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional, cesarías y macrosomía fetal⁷.

Ante esta situación, durante el internado observe que las gestantes son un grupo muy vulnerable frente a la situación social, teniendo creencias sobre cómo es una buena alimentación para este periodo, cambiando sus hábitos y poniendo en

riesgo su salud y la del bebé, durante las consejerías brindadas se podía evidenciar la falta de conocimiento de alimentos ricos en hierro y ácido fólico, así como también el poder que tiene la religión al prohibirles el consumo de vísceras para tratar la anemia que es el problema más frecuente que se encontraba, la inadecuada administración de las tabletas de calcio, excederse en la cantidad de alimentos sin preocupación alguna con la excusa de la creación de un nuevo ser y la falta de actividad física, así mismo luego del parto, en el caso de las cesáreas se restringían ciertos alimentos considerados como “inconosos” o evitaban alimentos porque le podría producir gases a sus bebés, debido a esta experiencia considero analizar sus creencias alimentarias y compararla con la evidencia científica para mostrar si esas ideas tienen validez o no y poder mejorar su conocimiento para así disminuir las complicaciones antes mencionadas y reducir la mortalidad materna.

Debido a este problema se propuso realizar la intervención educativa para identificar las creencias alimentarias mediante un pre test y un post test a las gestantes que son atendidas en el Centro de Salud de Zarumilla, partiendo de la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022?

La razón que me conlleva a investigar la efectividad de la intervención educativa es desmentir las creencias que ocurren en esta etapa y concientizar a las mujeres brindándoles conocimientos comprobados y confiables.

Además, la investigación se justifica teóricamente, porque indaga conceptos básicos de las variables que abarca el estudio, como las intervenciones educativas, las creencias que subsisten en un determinado ámbito geográfico, mejorando la alimentación de las gestantes durante esta etapa, encontrando razones o explicaciones científicas sobre las creencias que estén relacionados con el estado nutricional de este grupo. Del mismo modo, en relación con los objetivos planteados en la investigación los resultados permitirán disminuir las creencias y mejorar el conocimiento en relación con la alimentación basándose

en información verídica que acrediten dicho conocimiento mejorando las consejerías y el estado nutricionales de la madre.

Asimismo, se justifica metodológicamente, porque establecerá la ejecución de los objetivos que se plantean en la investigación, tomando en cuenta que se empleará la técnica de la encuesta, el instrumento es un cuestionario mediante un pre y post test, el instrumento de investigación es adecuado y validado para obtener resultados verídicos y de forma confiable, que determinan la efectividad de la intervención educativa sobre las creencias alimentarias en las mujeres del estudio, favoreciendo a investigaciones futuras.

Por último, se justifica socialmente, ya que una errónea información por más inofensiva que parezca puede provocar problemas repercutiendo en la salud materna como en la del bebé que está en formación, provocando desnutrición o excesiva ganancia de peso en la madre, malformaciones congénitas, bajo peso al nacer o bebés macrosómicos, anemia e incluso abortos. El entorno social carece de bases científicas que acrediten los conocimientos que poseen y logran provocar los problemas antes mencionados, tanto así que las deficiencias y los excesos pueden repercutir en el momento del puerperio.

Como base primordial de esta investigación se planteó la siguiente hipótesis alternativa: El efecto de la intervención educativa modifica las creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022; y como hipótesis nula: El efecto de la intervención educativa no modifica las creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

La investigación tuvo como objetivo general: determinar el efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022. Además, para dar una mayor fundamentación a esta investigación se plantearon los siguientes objetivos específicos: identificar las creencias alimentarias a gestantes antes de la intervención; desarrollar la intervención educativa en creencias alimentarias a

gestantes; identificar las creencias alimentarias a gestantes después de la intervención.

II. REVISION DE LA LITERATURA (ESTADO DE ARTE)

La intervención educativa está constituida como acciones de carácter pedagógico, metodológico, motivacional y de evaluación para desarrollar un programa debidamente diseñado con el fin de lograr los objetivos planteados, generando cambios en la conducta en términos de conocimientos que se evaluarán antes y después de la metodología a seguir⁸, a continuación, se mencionan las dimensiones de la intervención educativa:

La planificación: es necesaria para definir aspectos básicos como la organización previa, localización, fechas, tiempos empleados para cada parte de la intervención evitando cruces de horario, presupuesto para la elaboración de material educativo y el conocimiento del tema suficientemente amplio para lograr el propósito de la investigación⁹.

La ejecución: debe centrarse en los objetivos que se quieren lograr para que no se salgan de control y lograr una ejecución profesional, evitando extendernos demasiado y abordar temas que no son necesarios, tener en cuenta la presentación ante las mujeres del estudio, iniciar el desarrollo de la sesión educativa de forma confiada, mostrando el material educativo para captar la atención y que sea mucho más didáctico, apoyándonos de la participación de las mujeres¹⁰.

La evaluación: se trata sobre la valoración de los procedimientos y metodologías aplicadas para corroborar si los métodos utilizados han sido los adecuados, para tener una visión completa y clara del aprendizaje se medió mediante un pre test y un post test al finalizar la intervención y se analizaron los resultados, elaborando las tablas estadísticas y así conocer la eficiencia de la intervención¹¹.

Según la real academia española (RAE) las creencias son ideas que se le atribuye algún hecho o noticia como seguro o cierto y que no necesariamente tienen que estar comprobadas¹².

Es así que las prácticas alimentarias son creadas de forma consciente e inconsciente debido a experiencias o emociones, de esta manera se le brindan atribuciones a ciertos alimentos que en realidad no los poseen y van variando de acuerdo al tiempo, por los que suelen haber muchas creencias arraigadas de los antepasados que ponen en peligro el estado nutricional de las personas, en este caso, las mujeres embarazadas y sus hijos causando retardo en el crecimiento, sobrepeso infantil y prevalencia del sobrepeso u obesidad de las madres¹³.

Según el estudio de Martínez & Perdón hace mención sobre los tres tipos de alimentos llamados macronutrientes los cuales brindan la energía a nuestro cuerpo y se encargan de mantener las funciones vitales, temperatura, crecimiento y movilidad, todas estas acciones son cubiertas por las calorías obtenidas de los alimentos, pero, un exceso o deficiencia provocan desequilibrios y por ende problemas en la salud¹⁴. A continuación, se menciona cada uno de ellos:

Los carbohidratos: se fraccionan en monosacáridos y disacáridos conocidos como carbohidratos simples o azúcares, en el caso de la glucosa y sacarosa se absorben fácilmente aumentando la glucosa en sangre por la ingesta de alimentos con alto índice glucémico como los dulces, azúcar y miel; también encontramos a los carbohidratos complejos que se absorben lentamente y mantienen la saciedad como es el caso del arroz, papas, camotes o pastas¹⁴.

Las proteínas: son conocidas por la construcción y mantenimiento del cuerpo como los músculos, huesos, piel, órganos y la sangre, elaborando enzimas, hormonas y anticuerpos, hay proteínas de alto valor biológico que contienen los aminoácidos esenciales que nuestro organismo no lo elabora y es necesario ingerirlos en la dieta siendo los huevos, pescados y carnes los que corresponden a este grupo, las legumbres y los cereales también son parte de este grupo gracias a la combinación de metionina y lisina que aportan respectivamente¹⁴.

Las grasas: ayudan a la absorción de vitaminas liposolubles y a las estructuras demembranas celulares, pero las grasas saturadas en un consumo excesivo aumentan el colesterol y los triglicéridos, los cuales se encuentran en la manteca, mantequilla, margarina, lácteos enteros, grasa de animales y aceites vegetales, en comparación de las grasas insaturadas que ayudan a aumentar el colesterol HDL considerado como bueno y disminuir el LDL como malo, se encuentran en frutos secos, semillas como ajonjolí, linaza y el aceite de oliva. El omega 3 y omega 6 son ácidos grasos esenciales sobre todo en mujeres embarazadas y niños ya que ayudan al crecimiento y desarrollo del cerebro mejorando la memoria y protegiendo las neuronas, los encontramos en pescados de carne oscura como la caballa, bonito y jurel¹⁴.

Los micronutrientes son necesarios en pequeñas cantidades, no brindan calorías ni energía y el organismo no puede crearlos por lo que es preciso obtenerlos de los alimentos y su déficit provoca alteraciones, se dividen en vitaminas y minerales¹⁵.

Vitaminas hidrosolubles: no se almacenan en el cuerpo debido a que la cantidad sobrante es desechada por la orina y solo se utiliza lo necesario, tenemos la vitamina C que favorece la absorción del hierro no hemínico, protege contra los radicales libres y formar tejidos y se encuentra en frutas cítricas como la naranja, limón, mandarina, etc., y el complejo B es el grupo de vitaminas como tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, piridoxina, biotina, ácido fólico y cobalamina, las cuales favorecen al sistema inmunológico y nervioso, se encuentran en las carnes, pescados, legumbres, hígado y espinacas.

Vitaminas liposolubles: se almacenan en el cuerpo y en cantidades elevadas suelen ser tóxicas. Se agrupan en, vitamina A la cual es sustancial para el desarrollo embrionario, protección de las mucosas y función inmune, se encuentra en el hígado, huevo, frutas y verduras de color amarillo, anaranjada y verde oscuro; vitamina D es importante para el sistema nervioso y muscular, su deficiencia puede provocar osteoporosis, se encuentra en la luz del día y la yema de huevo; vitamina E contiene propiedades antioxidantes, forma glóbulos rojos,

su déficit puede causar daños en los nervios y pérdida de la sensibilidad, se encuentra en los aceites vegetales y frutos secos; vitamina K: es necesaria para la coagulación de la sangre y su deficiencia provoca hemorragias o hematomas y la podemos hallar en las verduras de hojas verdes como espinaca, brócoli, etc.¹⁵

Minerales: ayudan al mantenimiento de los huesos, corazón, cerebro y producción de enzimas y hormonas, los más importantes en esta etapa son, calcio que es esencial para la mineralización ósea del feto e integridad del esqueleto de la madre, es preciso consumir productos lácteos, además de una fuente de vitamina D para una mejor absorción. El hierro en baja cantidad se asocia a partos prematuros, riesgo de mortalidad materna y bajo peso al nacer, se encuentra en alta biodisponibilidad en vísceras como hígado, sangrecita, bofe y bazo. El zinc disminuido influye en el bajo peso al nacer y parto prematuro, se encuentra en mariscos, carnes, cereales integrales y vísceras¹⁶. El yodo: favorece la creación de hormonas tiroideas las cuales son necesarias para el desarrollo del sistema nervioso central, su deficiencia causa bocio en la madre y retraso mental en el niño, se encuentra fácilmente en la sal de mesa o mariscos¹⁷.

Las características de los alimentos, según el documento técnico de consejería nutricional, la frecuencia del consumo de alimentos en la gestante será de cuatro veces al día que incluyen las tres comidas principales y un refrigerio, para el periodo de lactancia la mujer consumirá cinco veces al día los alimentos, en los que se tienen las tres comidas principales y dos refrigerios¹⁸. La consistencia de los alimentos será tipo segundo, en un plato grande y la cantidad de alimentos ricos en hierro será de 5 cucharadas al día¹⁹.

El requerimiento de energía varía de acuerdo al periodo de gestación, la FAO/OMS/UNU en el 2001 estableció el aporte calórico adicional en las mujeres con índice de masa corporal normal según su edad gestacional sería de 85 kcal/día durante el primer trimestre, 285 kcal/día en el segundo trimestre y 475 kcal/día en el tercer trimestre dando un total de 77 000 kcal adicionales, en tanto en

mujeres no obesas que no asisten a sus controles prenatales durante el segundo o tercer trimestre el aporte calórico aumenta a 360 kcal/ día en el segundo trimestre y se mantienen las 475 kcal/ día del tercer trimestre y en las gestantes con baja ganancia de peso se adicionan 675 kcal/día y en mujeres con alta ganancia de peso no se debe hacer restricciones pero, sí mejorar la ingesta de alimentos porque puede dañar el crecimiento fetal¹⁸.

La alimentación previa al embarazo es de suma importancia, pero muchas veces no se toma en cuenta porque puede que la mujer desconozca que está embarazada y durante los primeros 28 días se pueden producir malformaciones cardíacas o defectos en el tubo neural por deficiencias del ácido fólico, en el caso que la mujer planifique su embarazo se debe satisfacer las necesidades de B6, B9, B12, A, D, yodo, zinc, selenio y hierro porque estos nutrientes están relacionados con disminución de la fertilidad²⁰.

Se recomienda evitar el consumo de alcohol en todo el embarazo, café y bebidas que tengan cafeína ya que está asociado con el aborto y evitar fumar dado que se producen sustancias químicas que detienen el oxígeno y nutrientes que llegan al bebé afectando al corazón, crecimiento y desarrollo del cerebro y hacerlos propenso al asma en la infancia. La actividad física sí se puede realizar, por ejemplo, caminar, nadar, bailar, pilates, ejercicios del suelo pélvico ayudarán a mejorar la circulación, controlar el peso, favorece al descanso y mejora la recuperación luego del parto²¹.

En el marco de la norma técnica en el manejo terapéutico y preventivo de anemia según MINSA estipula que las gestantes recibirán el suplemento de sulfato ferroso y ácido fólico a partir de las 14 semanas hasta los 30 días post parto, se le realizarán cuatro tomas de hemoglobina, el primer dosaje al inicio de su control prenatal, el segundo dosaje entre la semana 25 a 28, el tercer dosaje antes del parto entre la semana 37 y 40, finalmente el cuarto dosaje a los 30 días del parto, para comprobar que el nivel de hemoglobina sea el óptimo y evitar la anemia²².

Para sustentar la investigación, se hizo la recopilación de diversos trabajos realizados anteriormente sobre el efecto que ejercen las intervenciones educativas y creencias alimentarias que prevalecen en gestantes, existen estudios relacionados como:

Lamelas González ME, Granado Soto M, Cáceres Mejuto M, Crespo Álvarez G, González Palanca S, Palmeiro Fernández G. (2021)²³. en su investigación titulada “Intervención informativa a las embarazadas acerca de los mitos y realidades de la lactancia materna” [Artículo científico], Hospital público Valdeorras, España. La cual tuvo como: objetivo describir y analizar el nivel de conocimientos e información de calidad en embarazadas acerca de la lactancia materna, antes y después de la intervención, se aplicó un cuestionario a 189 embarazadas. Cuyos resultados fueron que el 86.7% de la intervención fue bien aceptada disminuyendo los errores y desconocimientos en temas básicos, durante la segunda fase debido a la intervención se incrementaron las tasas de lactancia materna y mejoraron los conocimientos de las mujeres. Por lo tanto, sí existe relación entre las intervenciones educativas y la disminución de las creencias sobre la lactancia materna.

Igualmente, en el estudio de González Marcos L. (2021)²⁴ titulada “Mitos y creencias de la lactancia materna” [Grado en enfermería] Universidad de León. España 2020. La cual tuvo como objetivo identificar, analizar, describir y clasificar creencias y mitos que tengan las mujeres embarazadas y puérperas acerca de la lactancia materna, un estudio de enfoque cualitativo. Se aplicó una entrevista semiestructurada a 26 mujeres (3 puérperas y 23 gestantes). La autora concluye que los resultados sobre las creencias más frecuente es que el tamaño de las mamas no influye en la cantidad de leche que se produce, además que el consumo de ciertos alimentos sí altera el sabor de la leche y la calidad de esta es igual en todas las mujeres. Por lo tanto, los conocimientos errados ponen en peligro una lactancia materna exitosa.

Asimismo, Vargas Zarate M, Becerra Bulla F, Balsero Oyuela S, Meneses Burbano Y. (2020)²⁵, en su investigación llamada “Lactancia materna: mitos y

verdades. [Artículo de revisión] Revista de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. 2018. La cual tuvo como objetivo identificar las creencias respecto a la lactancia materna y confirmar si hay o no evidencia científica que las soporte, se realizó una revisión literaria en distintas bases de datos durante el 2007 y 2017 en diferentes idiomas, de los cuales los resultados demostraron que: la mayoría de las creencias no tienen fundamento y solo se basan en la experiencia de alguien más, por lo que propone reforzar la educación durante la etapa gestacional para desmentir las creencias y evitar que se sigan popularizando. Por ello, una adecuada intervención informativa apoyaría a disminuir las creencias en las mujeres sobre la lactancia materna.

Por otra parte, a nivel nacional, Salinas Blas FM. y Miñano Quezada JS²⁶ en su tesis "Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el centro de salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020", [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú. La cual tuvo como objetivo explorar mitos y creencias sobre alimentación durante la gestación en un estudio de tipo cualitativo, diseño fenomenológico a 30 gestantes a quienes se le aplicó una entrevista a profundidad. Las autoras concluyen que: el 60% de las gestantes mantiene el mito sobre comer por dos, así como el 86% prefiere satisfacer sus antojos, porque el bebé puede nacer con la lengua afuera. En síntesis, las creencias sí alteran la alimentación de la mujer, provocando mayor consumo de comidas y teniendo deficiencias nutricionales por evitar ciertos alimentos.

Del mismo modo, el estudio de Mallqui Cacha YL (2021)²⁷ titulada "Factores socioculturales y prácticas alimentarias durante el embarazo en gestantes atendidas en el CISEA Huarupampa, Huaraz, 2021." [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz, Perú. La cual tuvo como objetivo: determinar la relación entre factores socioculturales y prácticas alimentarias de las gestantes, en un estudio de enfoque descriptivo, cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 132 gestantes. De las cuales los resultados fueron que el 82.6% de las gestantes heredó costumbres alimentarias de sus madres, además el 98.4% sí creen en los mitos y costumbres, pero, no hay relación significativa con

las prácticas alimentarias. En tal sentido, las mujeres transmiten con más facilidad las creencias y prácticas alimentarias a nuevas madres por lo que se necesita fortalecer su conocimiento en los controles prenatales.

Asimismo, Torres²⁸ en su investigación titulada “Efectividad de la sesión educativa en el incremento del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en gestantes del centro de salud Santa Adriana – Juliaca 2019”, [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Perú. 2021. De enfoque descriptivo de diseño pre – experimental, de corte transversal. Se aplicó cuestionario a 76 gestantes. La autora concluye: el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica antes de realizar la sesión educativa fue de 81.6 % bajo, luego de realizar la sesión el nivel de conocimiento fue de 93.4% alto en las gestantes. En consecuencia, las sesiones educativas sí son efectivas, aumentando el nivel de conocimiento del grupo poblacional de estudio.

Igualmente, en el estudio de Ramos²⁹ “Efectividad de la intervención de estrategias preventivo-promocionales en el conocimiento y prácticas de la lactancia materna en gestantes del centro de salud class Jorge Chávez – Juliaca. Diciembre 2020 – abril 2021” [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Perú. 2022. Investigación de tipo descriptivo, analítico, cuantitativo, de corte longitudinal, cuasi experimental y explicativo. Conformado por 42 gestantes (21 en grupo control y 21 en grupo experimental). El autor concluye que: la estrategia favoreció a mejorar el conocimiento y adopción de buenas prácticas para amamantar; logrando un 71.4% de buenos conocimientos durante el primer día de vida del niño en el grupo experimental y la efectividad se mantuvo en un 66.7% luego de un mes teniendo diferencias significativas a pesar del tiempo que pasó. Por lo tanto, los conocimientos se mantienen si se ponen en práctica y además que las intervenciones si logran mejorar el conocimiento.

Por otra parte, a nivel local no se han encontrado investigaciones sobre las variables comprendidas en este proyecto, motivo por el cual se inició la investigación sobre la efectividad que pueden lograr las intervenciones

educativas para la prevención de creencias alimentarias en las gestantes.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Tipo de estudio

La investigación es aplicada porque aprovecha los conocimientos adquiridos de la investigación teórica y busca resolver un determinado problema, el cual se enfoca en el enriquecimiento de conocimientos ante las creencias alimentarias de las gestantes. Es de enfoque cuantitativo, dado que se utilizará la recolección y análisis de los datos mediante métodos estadísticos³⁰.

3.2. Diseño de investigación

La investigación es diseño experimental pre experimental porque ejecuta la medición de la variable dependiente antes y después de aplicar el cuestionario y prospectivo por que identifica las creencias y busca mejora el nivel de conocimiento a futuro que hay acerca de las creencias alimentarias en el embarazo³¹.

Esquema:

$$G = O_1 - X - O_2$$

Dónde:

G: grupo de estudio

O1: Pre test

X: Intervención educativa

O2: Post test

3.3. Población

La población de la investigación estuvo conformada por 159 mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud de Zarumilla para sus controles prenatales.

3.4. Muestra y muestreo de estudio

La muestra de estudio estuvo conformada por 40 mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud de Zarumilla para sus controles prenatales que cursan el 3° trimestre.

3.5. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Gestantes mayores de 18 años, con historia clínica en el Centro de Salud de Zarumilla.
- Gestantes mayores de 18 años, con historia clínica en el Centro de Salud de Zarumilla que estaban en el momento de la recolección de la información.
- Gestantes mayores de 18 años, con historia clínica en el Centro de Salud de Zarumilla acepten participar en la investigación y hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes mayores de 18 años, con historia clínica en el Centro de Salud de Zarumilla que no acepten participar en la investigación.
- Gestantes con habilidades diferentes.
- Gestantes que a pesar de aceptar participar en la investigación no la concluyan o se retiren a mitad de la investigación.

3.6. Método, técnica e instrumento de recolección de datos

El método de investigación fue muestreo no probabilístico por conveniencia y se aplicó una investigación cuantitativa, a través de una elección al azar de los miembros de la población que están en el último trimestre gestacional.

La técnica de recolección de datos que se utilizó en el estudio para la relación entre variables de estudio fue la encuesta.

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario utilizado antes de la intervención y luego de la intervención, que consistía de dos partes, la primera donde está la presentación y los datos generales; la segunda parte fue de la recolección de información sobre las creencias alimentarias en las gestantes, el cuestionario consta de 10 preguntas dicotómicas, dándole un valor de 1 punto al Sí y 2 puntos al No, posteriormente los conocimientos adquiridos luego de la intervención se elaboraron las tablas estadísticas.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Procedimiento de Recolección de Datos: Se solicitó autorización al encargado de la jefatura del Centro de Salud Zarumilla, al ser favorable la respuesta se coordinó la fecha y hora de aplicación del cuestionario, sin interferir con la programación laboral de la institución.

Al disponer de la población en la fecha planificada, se les dio la bienvenida y se les explicó los objetivos del trabajo y se pauteó sobre el llenado del cuestionario.

Después de aplicado el pre test y post test, los datos de cada encuesta fueron ingresados a la base de datos previamente elaborado en el programa computarizado SPSS versión 21, debidamente codificados para facilitar el procesamiento y análisis estadístico posterior de las variables en estudio.

Análisis e interpretación de datos: Una vez recolectados los datos de las 40 gestantes se sometieron a un proceso de codificación, luego se transfirieron a una base de datos para su tabulación cuyos resultados se presentan en las tablas estadísticas, de acuerdo con los objetivos específicos del proyecto de investigación. Se utilizó la estadística a través del software estadístico SPSS 21 para determinar la relación entre la intervención educativa y las creencias alimentarias en gestantes, a través de la prueba de t Student.

Rigor y ética de la investigación: Bajo la resolución N° 0301-

2018/UNTUMBES- CU, se rigen los códigos de la ética de investigación de la Universidad Nacional de Tumbes que fueron implementados en la investigación a las gestantes que pertenecen al Centro de Salud Zarumilla, Tumbes:

- a) Proteger los derechos, la integridad y el bienestar de las mujeres que participen en la investigación, tomando en consideración los protocolos correspondientes al área de estudio.
- b) Se solicitó el consentimiento informado de las personas que desearon incluirse en la investigación.
- c) Se guardaron con la debida confiabilidad los datos de los participantes involucrados en la investigación. En general se garantizó el anonimato de las participantes, tanto en la realización de la investigación como la conservación de los datos obtenidos.
- d) Se garantizó la participación libre de las personas involucradas³².

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

Tabla 1. Efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

Valoración (prueba tStudent)	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviaciones tándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la				
				Inferior	Superior			
Total, de conocimiento pre test - Total de conocimiento post test	- .650	.580	.092	- .835	- .465	-7.093	39	.000

Prueba T Student > 0.05

No efectivo

IC 95%

Prueba T Student < 0.05

Efectivo

Interpretación:

De acuerdo con la prueba t Student con un 95% de confianza, se observa que la significancia es de 0.000, siendo está menor a 0,05, así podemos afirmar que la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centrode Salud Zarumilla, Tumbes 2022, es efectiva.

Tabla 2. Resultados pre test de creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022, antes de la intervención.

PRE TEST	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	5%
Medio	28	70%
Alto	10	25%
Total	40	100%

Interpretación:

En la tabla N°2 se identifican las creencias alimentarias que tienen las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, antes de realizar la intervención educativa, identificándose que el 70% de las gestantes creen que son ciertos algunas de las creencias que ocurren durante este periodo, el 25% no creen en la mayoría de las creencias y el 5% sí creen rotundamente todas las creencias.

Tabla 3. Resultados post test de creencias alimentarias de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022, después de la intervención.

POST TEST	Frecuencia	Porcentaje
Medio	6	15%
Alto	34	85%
Total	40	100%

Interpretación:

En la tabla N°3 se identifican las creencias alimentarias que tienen las gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, luego de realizar la intervención educativa, identificándose que el 85% de las gestantes dejaron de creer en la mayoría de las creencias que ocurren durante este periodo y el 15% aún sigue creyendo algunas de estas creencias afirmando así lo enraizadas que están esas ideas.

4.2 Discusión

En el estudio se planteó como objetivo general determinar el efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.

En los resultados de la tabla 1, se pudo evidenciar que la intervención educativa frente a las creencias alimentarias es efectiva, demostrándose mediante la prueba t Student con un 95% de confianza donde la significancia es de 0.000, siendo menor al 0.05, rechazando así la hipótesis nula, siendo efectiva la intervención, logrando disminuir las creencias en las gestantes. Corroborando así los resultados de Lamelas²³ quien encontró que la intervención educativa en gestantes es eficaz, consiguiendo disminuir las creencias sobre las mujeres que piensan que por tener pechos pequeños no pueden producir suficiente leche para satisfacer las necesidades de su bebé, logrando suprimir estas creencias; esto también se asemeja al estudio de Gonzales²⁴ quien menciona en su estudio que la mayoría de mujeres creían que consumir chocolate o caldos era necesario para la producción de leche, pero esto no es así ya que para aumentar la producción de leche es necesaria la succión del bebé que ayudará a estimular hormonas como la prolactina y oxitocina aumentando la leche materna, favoreciendo la protección contra enfermedades como la neumonía, infecciones de oído, diarrea entre otras por contener inmunoglobulinas, además de que favorece su desarrollo cognoscitivo, proteger contra el cáncer de ovario y mama en la madre y además de promover el vínculo madre e hijo³³.

De igual manera lo señala Torres en su estudio, el cual realizó la intervención e identificó un bajo nivel de conocimiento en las gestantes (81.6%) sobre anemia ferropénica antes de la sesión, pero luego de la sesión educativa los valores se invierten mostrando un alto nivel de conocimiento (93.4%) favoreciendo al enriquecimiento de conocimiento en las mujeres²⁸.

En ese sentido, es común en las madres que los conocimientos sobre su

maternidad se encuentren arraigados a la experiencia y el traspaso de información de abuelas y madres, es así que, partiendo de ello, se hace necesaria la intervención que procure el cambio de creencias, a través de la promoción masiva de lactancia materna y una adecuada alimentación, enfatizándola en todos los espacios que involucre la atención materna, que además permita la participación de la pareja y el entorno, que serán de apoyo durante la etapa de puerperio.

Mediante el pre test se identificó que el 70% de las mujeres del estudio creían verdaderas las siguientes creencias: *“el bebé le quita todo el calcio a la madre y por ello pierde algún diente”*, *“consumir pescado luego de una cesárea provoca dolor en la herida”* y *“es necesario tomar chocolate o caldos para la producción de leche luego del parto”*. Durante la intervención se explicó de manera detallada que debido a los cambios hormonales que ocurren y la agudización de alguna condición gingival que ha sido descuidada se puede perder algún diente³⁴ y no por el desarrollo del feto, por eso que es importante una adecuada higiene bucal y el consumo de alimentos ricos en calcio; por otro lado, que consumir pescado no causa infección o dolor de la herida, en su lugar el pescado u otro tipo de proteína acelera la cicatrización de las heridas y por último, que no es esencial consumir chocolate o caldos para poder generar leche en sus senos ya que para producir leche solo se debe estimular el pecho para producir hormonas como la oxitocina y prolactina, información que se les brindó mediante el material audiovisual.

Similar al estudio de Gonzales que en su investigación encontró que las mujeres piensan que a menor tamaño de la mama va a producir menor cantidad de leche o evitan consumir ciertos alimentos porque pueden cambiar el sabor de la leche o causar cólicos al bebé, además de que creen que no todas las mujeres producen leche de buena calidad²⁴.

Lo arriba mencionado, indica que la lactancia materna es un tema complejo, con valor importante dentro del sistema de alimentación del ser

humano, que ha cobrado énfasis conforme se han descubierto y comprobado científicamente sus bondades, los cuales benefician indiscutiblemente al niño, la madre y su entorno, por lo que debe difundirse tanto su importancia, beneficios y mecanismos de producción, que modifique las creencias negativas. Por tanto, es necesario despejar toda duda que tenga la gestante cuando acude a sus controles prenatales, para mejorar sus hábitos alimentarios y desmentir las creencias, preparándolas adecuadamente para el postparto y la correcta técnica en la lactancia materna.

Es así que luego de la intervención educativa y realizado el post test evidenciamos que las mujeres que tenían estas creencias han disminuido a un 15%, demostrándoles en forma didáctica y con fundamentos científicos la veracidad de las creencias que tenían, contando que algunas de ella creían que al consumir al menos tres (3) cucharadas de alimentos ricos en hierro era suficiente, por lo contrario, en la norma técnica: manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas sugiere consumir 5 cucharadas de alimentos ricos en hierro en sus comidas diarias tales como la sangrecita de pollo, bazo de res, hígado de pollo y bofe para elevar su nivel de hemoglobina y evitar la anemia²².

Vargas en su estudio, precisa que la mayoría de las creencias no tienen fundamento y solo se basan en la experiencia de alguien más, por lo que se debe de reforzar la educación en las gestantes y de todos los grupos poblacionales para evitar que se sigan popularizando las ideas erróneas. Consiguiendo disminuir las creencias y mejorar el estado nutricional de las gestantes con adecuadas ganancias de peso para su edad gestacional y reducir al máximo cualquier tipo de riesgo que pueda aparecer²⁵.

Al respecto, es probable que el conocimiento adquirido por las madres sobre temas importantes que redundan en el adecuado crecimiento del bebé se deba a que la mujer en esa etapa se encuentra muy receptiva para

aprender y cambiar actitudes que mejoren y optimicen la atención de su hijo. Así también la importancia de un control prenatal interdisciplinario donde la participación de profesionales de la salud permita que la gestante y /o puérpera pueda recibir educación individualizada o grupal, éste último permite a la madre el intercambio de experiencias beneficiosas por parte de las que han tenido una experiencia de lactancia exitosa y comprender las razones por las que otras fracasaron. Por todo lo antes mencionado se puede afirmar que la efectividad de las intervenciones educativas en diferentes grupos de estudios logra mejorar los conocimientos de las personas que asisten, brindándoles los conocimientos de forma didáctica y con la participación activa de los involucrados se pueden obtener resultados favorables.

Los resultados ponen de manifiesto que la educación, es la mejor herramienta de prevención y promoción de la salud para lograr cambios de actitud y adopción de buenas prácticas con respecto a un objetivo de interés, es probable que los resultados del presente estudio sean el reflejo de éste. Por lo tanto, una buena orientación a las madres a lo largo del embarazo, puerperio y control de crecimiento de los niños puede cambiar actitudes en la población y lograr reducir las creencias.

V. CONCLUSIONES

1. El efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el centro de salud Zarumilla, Tumbes, 2022, ha sido efectivo, debido a que antes de la intervención el 70% las mujeres tenían estas creencias y luego de realizar la intervención solo el 15% seguían creyendo en estas creencias, demostrando así la importancia de brindar información actualizada en las consejerías nutricional.
2. Las creencias alimentarias que se identificaron en las gestantes atendidas en el centro de salud de Zarumilla antes de la intervención fue de un 70%.
3. Las creencias alimentarias que se identificaron en las gestantes atendidas en el centro de salud de Zarumilla luego de la intervención fue de un 15%.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Fortalecer las estrategias educativas dirigidas a las gestantes y que se realicen de forma constante para mejorar el nivel de conocimientos y evitar que las creencias se sigan difundiendo en las próximas generaciones.
- 2.** Brindar las consejerías nutricionales con información actualizada que ayuden a las gestantes a tomar mejores decisiones en su alimentación y disminuir el riesgo a sufrir enfermedades como anemia, diabetes gestacional y exceso o poca ganancia de peso para su edad gestacional.
- 3.** Involucrar a las familias y comunidad en participar de las actividades que realizan los centros de salud y diferentes instituciones con el propósito de enriquecer sus conocimientos en diferentes temas.
- 4.** Incentivar a realizar más estudios en diferentes centros de salud, con mayor población en temas relacionados a creencias que surgen en los diferentes grupos etarios con el propósito de comparar el conocimiento empírico y el conocimiento científico.

VII.BIBLIOGRAFIAS

1. Yuselino Maquera Maquera, Alfredo Calderon Torres, Yolynda Maquera Maquera, Aria Emma Zuñiga Vasquez, Mario Jose Vásquez Pauca. Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruano. Revista de investigación en salud [Internet]. Volumen 5 No. 14 mayo-agosto 2022. Disponible: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/200/519>
2. Factores sociales y culturales en la nutrición [Internet]. www.fao.org. [citado 08 agosto 2022] Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>
3. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral Suárez Á, Bermejo Laura M, Rodríguez Rodríguez E. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Rev. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021[citado 10 agosto 2022]; 37(spe2): 38-42. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2020: Seguridad Alimentaria y Nutricional para los Territorios más Rezagados. Roma, Italia: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO); 2021.
5. Dora Castro Rubio, Olga Mazur Romaniuk, Juana Huayaney Ramírez, Oscar Robles Villanueva, Daniela Chauca Maza. Prácticas y creencias alimentarias y estado nutricional de gestantes en el centro poblado cascajal Izquierdo, Chimbote, 2014 [Internet]. Conocimiento para el desarrollo; 2015. [citado 06 agosto 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Ideapad%20320/Downloads/admin,+75-200-1-CE.pdf>
6. MINSA. Estado Nutricional de niños menores de cinco años y gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. [Internet] Informe Gerencial Nacional. 2021 – I Semestre. Lima [citado 23 julio 2022] Disponible en:

- <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>
7. Instituto Nacional de Salud. Indicadores nutricionales en gestantes [Internet]. Sistema de información del estado nutricional periodo enero a diciembre 2021. Lima, MINSA. [citado 23 julio 2022] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>
 8. Jordán Padrón M, Pachón González, L, Blanco Pereira ME, Achiong Alemañy M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa [Internet]. Rev Méd Electrón, Cuba; 2011 [citado: 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema17.htm>
 9. Zenaida Toledo. Planificación e intervención: aspectos básicos [Internet]. Universidad de La Laguna [citado: 9 de agosto de 2022]. Disponible en: https://campusvirtual.ull.es/ocw/pluginfile.php/6009/mod_resource/content/1/Planificaci%C3%B3n%20e%20intervenci%C3%B3n.pdf
 10. David Joseph Jacko. Las fases de la intervención [Internet]. México [citado: 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://intervencioneducativa.mx/publicaciones.html?idp=31#>
 11. Evaluación educativa: en qué consiste, importancia y sistemas habituales empleados para evaluar [publicado 18 de agosto del 2021, citado el 10 de agosto del 2022]. Universidad Internacional de La Rioja. Disponible en: <https://mexico.unir.net/educacion/noticias/evaluacion-educativa-importancia/>
 12. Creencias [Internet]. Real Academia Española [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/creencia%2020>
 13. Yanymeé Nimesia Guillén Quispe. Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los niños. [tesis de licenciatura en Nutrición] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [citado 10 de agosto de 2022]. Disponible en:

- https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3096/Guill%C3%A9n_qy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Ana Belén Martínez Zazo, Consuelo Pedrón Giner. Conceptos básicos en la alimentación [Internet]. España; 2016: 10-17. [citado 11 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos- alimentacion.pdf>
 15. Andrea Zabau Redol. Las vitaminas y su clasificación [Internet]. Revista Ocronos. Vol. V. Nº 7–Julio 2022. Pág. Inicial: Vol. V; nº7: 62. Disponible en: <https://revistamedica.com/vitaminas-clasificacion/>
 16. Ana Maria Díaz Barrena. Educacion nutricional a embarazadas en el centro de salud de Ofra, Tenerife. Universidad de la Laguna. 2017. [Internet]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5327/Educacion%20nutricional%20a%20embarazadas%20en%20el%20Centro%20de%20Salud%20de%20Ofra%20C%20Tenerife.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Javier Aranceta Bartrina. Javier Haya Palazuelos. Calcio y vitamina D en el embarazo y lactancia. Sociedad Española Nutrición Comunitaria. Madrid.2012. [Internet]. Disponible en: <https://www.nutricioncomunitaria.org/es/noticia-documento/25#:~:text=Un%20adecuado%20aporte%20ex%C3%B3geno%20de,la%20exposici%C3%B3n%20solar%20y%20dieta.>
 18. MINSA. Guía técnica: consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera [Internet]. Lima; 2016 [citado 11 agosto 2022]. Disponible en: file:///C:/Users/Ideapad%20320/Desktop/Info%20de%20proyecto/2_Guia_G estante_final-ISBN.pdf
 19. Documento técnico sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil [Internet]. Instituto Nacional de Salud; 2013 [citado 11 agosto 2022]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/SesionesDemostrativas.pdf>

20. Martínez García Rosa María, Jiménez Ortega Ana Isabel, Peral-Suárez África, Bermejo Laura M, Rodríguez-Rodríguez Elena. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2020 [citado 09 agosto 2022]; 37 (spe2): 38-42. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009&lng=es. Epub 28-Dic- 2020.
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03355>.
21. Guía informática sobre embarazo y parto. Instituto Dra. Gómez Roig [Internet]. Barcelona; 2019. Segunda edición [citado 11 agosto 2022] Disponible en: <https://www.gomezroig.com/wp-content/uploads/2021/10/Guia-Embarazo-Parto-y-Postparto.pdf>
22. MINSA. Norma técnica: manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Lima, 2017 [citado 11 agosto 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
23. Lamelas González ME, Granado Soto M, Cáceres Mejuto M, Crespo Álvarez G, González Palanca S, Palmeiro Fernández G. Intervención informativa a las embarazadas acerca de los mitos y realidades de la lactancia materna [Internet]. *Rev Ginecol Obstet Mex.* 2021; 89 (5): 387-398. (citado 24 junio 2022) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2021/gom215f.pdf>
24. González Marcos L. Mitos y creencias de la lactancia materna. [Grado en enfermería] España; 2020. Universidad de León. [citado 24 junio 2022] Disponible en: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/13226/tfg-71468712F.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Vargas Zarate M, Becerra Bulla F, Balsero Oyuela SY, Meneses Burbano YS. Lactancia materna: mitos y verdades [Internet]. *Revista de la Facultad de Medicina*; 2020. [citado 24 junio 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v68n4/0120-0011-rfmun-68-04-608.pdf>

26. Salinas Blas FM. Miñano Quezada JS. Mitos y creencias alimentarias engestantes atendidas en el centro de salud Alto Trujillo. El Porvenir – 2020 [Internet]. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antenor Orrego. Perú.[citado 24 junio 2022]. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7794/1/REP_OBS_T_FIORELA.SALINAS_JENNIFER.MI%c3%91ANO_MITOS.CREENCIAS_ALIMENTARIAS.GESTANTES.ATENDIDAS.CENTRO.SALUD.ALTO.TRUJILL O.EL.PORVENIR.2020.pdf
27. Mallqui Cacha YL. Factores socioculturales y prácticas alimentarias durante el embarazo en gestantes atendidas en el CISEA Huarupampa, Huaraz, 2021 [Internet]. [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Santiago Antúnez deMayolo, Huaraz, Perú. [citado 24 junio 2022].
 Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4953/T033_70320157_T.PDF?sequence=1&isAllowed=y
28. Torres, A. Efectividad de la sesión educativa en el incremento del nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en gestantes del Centro de Salud Santa Adriana - Juliaca 2019 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [citado 24 junio 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/15596>
29. Ramos Condori WA. Efectividad de la intervención de estrategias preventivopromocionales en el conocimiento y prácticas de la lactancia materna en gestantes del centro de salud Class Jorge Chávez – Juliaca. Diciembre 2020 – abril 2021” [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Perú; 2022. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17974/Ramos_Condori_William_Arthur.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística.Hugo Sánchez Carlessi, Carlos Reyes Romero, Katia Mejía Sáenz.Universidad Ricardo Palma. 2018. [Internet].
 Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en- investigacion.pdf>

31. Clasificación de las investigaciones. Aldo Alvarez Risco. Universidad de Lima. 2020. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y> Universidad Nacional de Tumbes. Código de ética del investigador 2018 [Internet]. Disponible en:
<https://www.untumbes.edu.pe/vice-investigacion/wp-content/uploads/2019/11/34.1-CodigoEtica-Resolucion-N%C2%B0-0301-2018-UNTUMBES-CU.pdf>
32. OPS. Beneficios de la lactancia materna [Internet]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#gsc.tab=0
33. Genaro Lagos Bustos. Mitos de problemas bucodentales durante el embarazo. (estudio de caso en el hospital general de zona 2-a Francisco del Paso y Troncoso) [internet]. Universidad nacional autónoma de México. 2009 [citado 17 septiembre 2022]. Disponible en:
https://tesiunam.dgb.unam.mx/F/52DDPHLEYTXLFF6CDGFXQKX11PIQ7M3XL7IHVNVG7ADUS6BE-25621?Func=find-b&local_base=TES01&request=MITOS+DE+PROBLEMAS+BUCODENTALES+DURANTE+EL+EMBARAZO&find_code=WRD&adjacent=N&filter_code_2=WYR&filter_request_2=&filter_code_3=WYR&filter_request_3=

VIII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

EFFECTO SOBRE INTERVENCION EDUCATIVA EN LA PREVENCIÓN DE CREENCIAS ALIMENTARIAS A GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA, TUMBES, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>PRINCIPAL ¿Cuál es el efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el centro de salud Zarumilla, Tumbes 2022?</p> <p>ESPECIFICOS ¿Cuáles son las creencias alimentarias que practican las gestantes atendidas en el centro de salud Zarumilla? ¿Cuáles son las creencias alimentarias que dejarán de practicar las gestantes atendidas en el centro de salud Zarumilla luego de la intervención educativa?</p>	<p>GENERAL Determinar el efecto de una intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.</p> <p>ESPECIFICOS Identificar las creencias alimentarias de gestantes antes de la intervención. Desarrollar la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes. Identificar las creencias alimentarias de gestantes después de la intervención.</p>	<p>GENERAL H₁: El efecto de una intervención educativa modifica las creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022. H₀: El efecto de una intervención educativa no modifica las creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes 2022.</p> <p>ESPECIFICOS Las gestantes participantes poseen un bajo conocimiento sobre creencias alimentarias. Las gestantes participaron activamente en la intervención educativa</p>	<p><u>Lugar de ejecución:</u> Centro de salud Zarumilla, Tumbes. <u>Tipo:</u> Aplicada y cuantitativo. <u>Diseño:</u> Experimental, pre – experimental y microsociológico. <u>Técnica e instrumento:</u> Encuesta y cuestionario</p>

Anexo 2: Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento Escala de medición
VARIABLE INDEPENDIENTE Intervención educativa	Está referida a mejorar el nivel de conocimiento en las gestantes, para la prevención oportuna de creencias alimentarias.	Planificación	Coordinación	Nominal
			Elaboración de material educativo	
			Organización de la sesión educativa	
		Ejecución	Presentación	
			Desarrollo de la sesión educativa	
			Participación	
		Evaluación	Pre test	
Post test				

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE Creencia alimentaria	Está referida a determinar los factores involucrados en las prácticas más comunes de la alimentación en la gestante.	Tipos de alimentos	Macronutrientes Micronutrientes	Ordinal Alto (16-20) Medio (11-15) Bajo (1-10)
		Características de alimento	Frecuencia Consistencia Calidad Cantidad	

Anexo 3: Respuesta para realizar intervención



PERÚ Ministerio de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MICRORRED N° 01 ZARUMILLA



“ AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO “

Zarumilla, 17 de Enero del 2023

Nota de Coordinación N°003 -2023-GR-TUMBES-DRST-DG-MR-ZARUMILLA

ARIANA IRINA OLAYA NOBLECILLA
Estudiante Nutrición y Dietética de la Universidad nacional de Tumbes

DE : LIC. ENF. DANI DANIEL ZAPATA MALDONADO
Jefe de la Microrred Zarumilla.

ASUNTO : RESPUESTA A LO SOLICITADO

REF. : SOLICITUD DE FECHA 03/01/2022

Por medio de la presente se les saluda cordialmente; y a la vez se le da Respuesta a lo solicitado con documento de la referencia; haciéndole conocer que la fecha considerada para que pueda realizar su actividad sería para el día Jueves 19 de Enero del presente año a horas 10:00am. En las instalaciones del auditorio de este Centro de Salud.

Atentamente.

DDZM/MRZ
C.C.
ARCHIVO



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES

Lic. en Enf. Dany D. Zapata Maldonado
JEFE DE LA MICRO RED ZARUMILLA
CEP N° 70966

Anexo 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Buen día señora, mi nombre es Ariana Irina Olaya Noblecilla y soy Bachiller en Nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes, estoy realizando mi tesis titulada **“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CREENCIAS ALIMENTARIAS A GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA, TUMBES 2022.”**

Con el objetivo de determinar cuál es el efecto de la intervención educativa en creencias alimentarias a gestantes atendidas en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes en el 2022.

Voy a aplicar un cuestionario con respecto a las creencias que ocurre durante este periodo antes y después de la intervención, realizare el taller sobre alimentación saludable en gestantes en el Centro de Salud Zarumilla. Toda la actividad será en coordinación con la jefa del Centro de Salud y las Obstetras que la atienden, de igual manera toda la información recolectada será confidencial, anónima y solo de utilidad para la investigación.

¿Acepta participar de esta investigación? Sí____ No____

Anexo 5:

INSTRUMENTO DE APLICACIÓN: CUESTIONARIO EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN CREENCIAS ALIMENTARIAS A GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA, TUMBES 2022.

I. PRESENTACIÓN

Buen día Sra., soy Bachiller en Nutrición de la Universidad Nacional de Tumbes, estoy realizando una investigación para analizar las creencias alimentarias durante el embarazo. La información es confidencial y anónimo. Agradezco su participación.

DATOS GENERALES

Edad:

Ocupación:

Grado de instrucción:

II. Marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

Dimensión 1: Tipos de alimentos

Macronutrientes

1. **¿Durante el embarazo es necesario comer el doble de lo que comía antes?**
 - a) Sí
 - b) No
2. **¿Cree usted que consumir pescado luego de una cesárea provoca dolor en la herida (incones)?**
 - a) Sí
 - b) No
3. **¿Es necesario tomar chocolate o caldos para la producción de leche luego del parto?**
 - a) Si
 - b) No

Micronutrientes

4. **¿La beterraga y espinacas tienen más hierro que el hígado, sangrecita y bofe?**
 - a) Sí
 - b) No
5. **¿Es cierto que el bebé le quita todo el calcio a la madre y por ello pierde algún diente?**
 - a) Sí
 - b) No
6. **¿Es cierto que si come ají durante el embarazo el bebé nacerá rojo?**
 - a) Sí
 - b) No

Dimensión 2: Características de alimentos

7. **¿Cree Ud. que se deben satisfacer los antojos porque pueden tener consecuencia en el bebé?**
 - a) Sí
 - b) No
8. **¿Después del parto la mujer solo tiene que consumir sopas hasta recuperarse?**
 - a) Sí
 - b) No
9. **¿Tiene que consumir al menos 3 cucharas de alimentos ricos en hierro todos los días?**
 - a) Sí
 - b) No
10. **¿La cantidad de comidas durante el embarazo son 5 veces al día?**
 - a) Sí
 - b) No

Anexo 6: Planificación de la intervención educativa.

1° Sesión educativa	Tema: Alimentación saludable en la gestante
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Bienvenida y entrega del pre test. - Grupos de alimentos. - Nutrientes esenciales en el embarazo. - Tiempos de comida.
Metodología	<p>Lluvia de ideas. Diapositivas.</p>
Tiempo	35 minutos

2° Sesión educativa	Tema: Lactancia materna
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Como se crea la leche materna. - Transición de la leche materna. - Almacenamiento de la leche materna.
Metodología	<p>Luvia de ideas. Material audiovisual. Diapositivas.</p>
Tiempo	30 minutos

3° Sesión educativa	Tema: Desmintiendo creencias
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> - Creencias más frecuentes. - Comparación de las creencias y la información científica. - Clausura, entrega del post test y rifa de canasta básica de alimentos por su participación
Metodología	<p>Lluvia de ideas. Diapositivas.</p>
Tiempo	35 minutos

Anexo 7: Evidencia de la intervención.

