

# INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ALIMENTACION EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA GESTANTE DEL CENTRO DE SALUD LOS GRANADOS - TRUJILLO

*INFLUENCE OF AN EDUCATIONAL PROGRAM FOOD ON THE LEVEL KNOWLEDGE CENTER OF THE PREGNANT HEALTH LOS GRANADOS - TRUJILLO*

*Cecilia Moreno Mejía<sup>1</sup>  
Helen Soledad Rivera Tejada<sup>2</sup>*

## RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, pre experimental con diseño de pre y postest con un solo grupo, se realizó en gestantes que controlaron su embarazo en el C.S. Los Granados, de la ciudad de Trujillo, durante los meses de noviembre y diciembre del 2008, con el propósito de determinar la influencia de un programa educativo sobre alimentación de la gestante en el nivel de conocimiento de estas gestantes. La muestra estuvo constituida por 45 gestantes. El nivel de significancia establecido fue de 0,05. Para verificar las hipótesis de utilizó la prueba t de student, y X<sup>2</sup>. Los resultados muestran que el programa educativo de alimentación influye de manera significativa en el nivel de conocimientos de las gestantes que se atienden en el C.S. Los Granados, de la ciudad de Trujillo, donde el nivel de conocimiento en el pretest alcanzó un valor de 5,78, incrementándose en el postest con un valor de 9,33 puntos.

**PALABRAS CLAVE:** Programa educativo, Alimentación, Nivel de conocimiento.

---

<sup>1</sup> Magister en Salud Pública.

<sup>2</sup> Magister en Enfermería.

## ABSTRACT

The present quantitative study, pre-experimental design with pre and post-test one group was conducted in pregnant women monitored her pregnancy in C.S. Los Granados de Trujillo, during the months of November and December 2008, in order to determine the influence of an educational program on nutrition of pregnant women in the level of knowledge of these pregnant women. The sample consisted of 45 pregnant women. The significance level of 0,05 was established to verify the assumptions used Student's t test, and X<sup>2</sup>. The results show that the Food Education Program has a significant effect on the level of knowledge of pregnant women who are seen in the CS Los Granados de Trujillo, where the level of knowledge in the pre-test reached a value of 5,78, increasing in the post-test with a value of 9,33 points.

KEY WORDS: Education Program, Food, Level of knowledge.

## I. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de la gestante constituye un factor determinante en el crecimiento fetal y el peso del recién nacido y el incremento ponderal durante la gestación sirve de predictor del peso al nacer; sin embargo, el peso al nacimiento también es afectado por la talla materna y el estado nutricional y es un indicador importante desde el punto de vista de salud pública.<sup>(1)</sup>

Las necesidades de una adecuada alimentación se incrementan durante la gestación, porque el organismo necesita satisfacer las demandas, el metabolismo y el depósito tanto de la madre como su bebé, siendo una condición indispensable para proteger la salud de la madre y el niño.<sup>(2)</sup>

A nivel nacional, el 32 % de mujeres tienen anemia y baja estatura, predominantemente las de la sierra, con lo que se evidencia que la madre ya tiene un estado nutricional inadecuado previo, y con la gestación y los escasos cuidados durante su embarazo, los RN tienen altas probabilidades de ser niños desnutridos en el futuro.<sup>(3)</sup>

A nivel regional, según datos del sistema de información del estado nutricional, se observa que 8.0% y el 13% de gestantes registraron déficit de peso, manteniéndose con ligeras variaciones en las redes de Otuzco, Bolívar, Gran Chimú, Sánchez Carrión, Patay y Santiago de Chuco, aunque no existen un análisis de los datos obtenidos.<sup>(4)</sup>

Las madres desnutridas son consideradas de alto riesgo, debido a que sus hijos tienen mayor probabilidad de nacer con bajo peso (< 2500g). La desnutrición materna pregestacional muestra dos veces mayor probabilidad de presentar un riesgo para el bajo peso para la edad gestacional normal y prematuridad.<sup>(4)</sup>

Faneite P.<sup>(5)</sup> manifiesta que una nutrición materna insuficiente trae consecuencias negativas para el niño y una de las más serias es el bajo peso al nacer. Estos niños tienen un riesgo de morir hasta 40 veces mayor a los que nacen con peso mayor y además pueden mostrar deficiencias del desarrollo intelectual y el rendimiento escolar en el largo plazo.

El desafío de los profesionales de la salud debe ser ayudar a establecer conocimientos adecuados en relación a alimentación en forma muy prioritaria durante el embarazo, desde ya un período de máxima vulnerabilidad. Existe material didáctico para evaluar el estado nutricional de la gestante, pero es necesario utilizar patrones dietéticos adecuados a las exigencias de las gestantes, con vistas a suministrar una alimentación adecuada.<sup>(4)</sup>

En otro estudio realizado por Figueroa, MD el 2002<sup>(6)</sup>, se concluye que los alimentos que se consideran beneficiosos en el embarazo no siempre son consumidos en forma diaria, fundamentalmente por una deficiente economía. Estos alimentos fueron elegidos para favorecer al bebé, sin tener en cuenta el beneficio que le causa a la madre el consumirlos, desconociendo o confundiendo alimentos fuentes de calcio y hierro. Ninguna incluyó a los cereales entre los favorables, pero sí los alimentos que provocan antojos. Los productos negativos fueron alcohol, café y picantes.

Faneite, P. y col.<sup>(7)</sup> hacen un análisis integral de la problemática de la ingesta alimenticia en la embarazada. En su investigación los resultados revelan que el 30% de las pacientes embarazadas estudiadas, es decir, una de cada tres, no se alimenta tres veces al día y de más de 20%, una de cada cinco come dos veces diarias, mostrando el riesgo al que están sometidos los futuros recién nacidos.

De lo anterior, se deriva la importancia de atender las necesidades nutricionales de la mujer antes, durante la gestación y después del parto, a través de la identificación de los conocimientos y saberes sobre alimentación, con una perspectiva cultural y económica, que sustente la implementación de acciones e impacte en la salud y bienestar de las mujeres y de su niño por nacer.

#### PROBLEMA

Por lo expuesto, la autora ha enunciado el siguiente problema: ¿Cómo influye un programa educativo sobre alimentación en el nivel de conocimiento de la gestante según sus características generales de edad, estado civil, ocupación y grado de instrucción, en el Centro de Salud Los Granados, de Trujillo, 2008?



## OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de un Programa Educativo sobre Alimentación, en el nivel de conocimiento según características de la gestante: edad, estado civil, ocupación y grado de instrucción, en el Centro de Salud Los Granados, de Trujillo, 2008.

## HIPÓTESIS

Las gestantes del Centro de Salud Los Granados del distrito de Trujillo, en el año 2008, mejoran el nivel de conocimientos después de aplicado el programa educativo sobre alimentación.

Las gestantes del Centro de Salud Los Granados del distrito de Trujillo en el año 2008, no mejoran el nivel de conocimientos después de aplicado el programa educativo sobre alimentación.

## BASES TEÓRICAS

El soporte nutricional para la madre adquiere aún mayor relevancia una vez iniciada la gestación. Durante el embarazo se debe disponer de los nutrientes necesarios para atender todos los procesos vitales relacionados con la formación del niño y de su alojamiento en la madre. La única manera de que estos nutrientes lleguen hasta el niño es suministrándolos a su madre en forma sostenida a lo largo de toda la gestación, pues cada parte del feto se desarrolla en etapas diferentes y si no hay el aporte requerido de sustancias alimenticias en el momento preciso, esto se reflejará en alteraciones específicas de diversos órganos.<sup>(8)</sup>

El estudio de la nutrición debe ser vista como la ciencia que estudia las interrelaciones de nutrientes, hombre y sociedad, desde la familia hasta todo lo relativo a los factores socioeconómicos y culturales. Una adecuada nutrición social tiene como base una floreciente situación agroalimentaria de un país o región. Ello implica mecanismos de disponibilidad y consumo de los alimentos en función de la totalidad de la población discriminada por sexo y edad, y en particular de los grupos más vulnerables, como los niños, embarazadas y ancianos.<sup>(9)</sup>

La ausencia de un equilibrio nos lleva a la desnutrición social que afecta a la productividad; en consecuencia, la creatividad y los niveles de salud individual y del colectivo. Así tenemos, una pobreza hermanada con la desnutrición, afecta a la madre y sus hijos desde edades tempranas, bajo peso, enfermedades debilitantes perinatales, infecciones, deserción escolar, dificultad de aprendizaje entre otros.<sup>(10)</sup>

La alimentación es un fenómeno cultural muy relevante, tanto desde el punto de vista individual como colectivo. No existe una alimentación equilibrada ideal que se pueda extrapolar a la población, sino que varía en cada individuo según sus condiciones socioeconómicas, la disponibilidad de alimentos en el área donde reside, los gustos, los hábitos de vida y alimentación, las habilidades culinarias, las creencias religiosas, la existencia de alguna enfermedad, las situaciones fisiológicas especiales y, por supuesto, la edad, el sexo, la antropometría.<sup>(11)</sup>

Alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación socioeconómica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.<sup>(12)</sup>

La nutrición es la resultante de un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí, con el objeto de mantener la integridad de la materia y asegurar la vida. Abarca una serie de funciones cuyo fin es proveer energía y nutrientes para el crecimiento y el mantenimiento de la salud.<sup>(13)</sup>

El embarazo constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer, y esto se debe a que durante el transcurso del mismo, existe una importante actividad anabólica que determina un aumento de las necesidades nutricionales maternas de casi todos los nutrientes con relación al periodo preconcepcional, puesto que el feto se alimenta sólo a expensas de la madre.<sup>(14)</sup> Se calcula que el embarazo consume un total de 85 000 Kcal. correspondientes a la madre, la unidad feto-placentaria y el metabolismo; por lo tanto, es de suponer que habrá que aumentar los valores calóricos ingeridos. De este modo, la nutrición en el embarazo debe ser equilibrada y adecuarse a esas necesidades nutricionales aumentadas durante ese momento.<sup>(15)</sup>

El conocimiento del estado nutricional de la gestante, antes y durante el embarazo es un factor fundamental para la salud de ella misma y de su hijo, situación que debe ser considerada, puesto que la mujer gestante, constituye un grupo nutricionalmente vulnerable, especialmente en países en desarrollo.

El programa educativo tiene por finalidad brindar una adecuada información, educación y orientación sobre la alimentación adecuada durante la gestación, ya que la mayoría de gestantes recibe una orientación durante la consulta, mas no una intervención educativa, tienen limitada información acerca de una nutrición adecuada durante la gestación y de cuáles son los factores o causantes de una mala nutrición.<sup>(16)</sup>

Se pretende mejorar el nivel de conocimiento, dando una adecuada información a las gestantes que asisten a la consulta externa del Centro de Salud Los Granados, para ser capaces de reorientar su cultura alimentaria y mejorar la calidad de la alimentación durante el periodo gestacional, teniendo como resultado una adecuada nutrición.<sup>(16)</sup>

## II. METODOLOGÍA

El tipo de investigación es cuantitativa, prospectiva, con diseño de nivel preexperimental con un solo grupo, en el cual se evalúa una pre prueba y una post prueba.

La población del presente estudio estuvo constituida por el total de gestantes que asistían al consultorio de obstetricia del Centro de Salud Los Granados.

La variable independiente *Programa Educativo sobre Alimentación de la Gestante*, está definida como una serie de actividades de aprendizaje y recursos dirigidos a la gente para que mejore su alimentación, la vida de la madre y el niño.

La variable dependiente *Nivel de Conocimiento sobre Alimentación de las Gestantes* es definida como la facultad de conocer, conjunto de cosas que sabe una persona sobre cierta ciencia, arte etc. Conjunto de definiciones y apreciaciones que la gestante expresa en torno a los conocimientos recibidos y aprendidos sobre alimentación, lo cual va desde la selección de alimentos, preparación, consumo y hábitos de alimentación que influyen en el estado nutricional de la madre y el niño.

El análisis de los datos se realizó mediante la aplicación de pruebas estadísticas utilizando el programa SPSS versión 14, que mide el grado de influencia de la variable independiente sobre la dependiente. Para contrastar la hipótesis general de que las gestantes del Centro de Salud Los Granados, del distrito de Trujillo en el año 2008, mejoraron el nivel de conocimientos después de aplicado el programa educativo sobre alimentación, se utilizó la prueba T de student y para verificar las hipótesis específicas se utilizó X<sup>2</sup>. El nivel de significancia establecido fue  $p < 0,05$  para ambas pruebas.

## III. RESULTADOS

En la tabla 01 se observa que antes de la aplicación del Programa Educativo, en el pretest, un 62,2% de las gestantes encuestadas, tenía conocimientos sobre alimentación deficiente y el nivel regular calificó en un 37,8%. Ninguna de las encuestadas evidenció un buen nivel de conocimientos. El resultado pos-



test, después de la aplicación del programa educativo, muestra resultados satisfactorios, por cuanto un 73,3% de gestantes reveló un buen nivel de conocimientos y un 26,7% alcanzó un conocimiento regular, no encontrándose ninguna gestante con conocimientos deficientes. Se evidencia que el programa educativo dirigido a este grupo poblacional muestra buenos resultados, por cuanto es la etapa más propicia para comprometer a la madre en mejorar su cuidado y por ende, su alimentación en beneficio de su hijo.

Tabla 01  
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN DE LA GESTANTE  
PRE-TEST Y POS-TEST. CS. LOS GRANADOS TRUJILLO - 2008

Nivel de conocimiento	Pre-test		Pos - test	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
Bueno	0	0,0	33	73,3
Regular	17	37,8	12	26,7
Deficiente	28	62,2	0	0,0
Total	45	100,0	45	100,0

Fuente: Cuestionario sobre alimentación de la gestante en el CS Los Granados del Distrito de Trujillo, Año 2008.

En la tabla 02, de distribución de la gestante según características, se observa que el mayor porcentaje (37,79 %) se encuentra en el grupo de edad de 21 a 25 años y el menor porcentaje (11,11%) en el grupo de mujeres mayores de 31 años, lo que evidencia que el mayor número de gestantes son relativamente jóvenes. Cabe mencionar que hay un 22,2% de gestantes entre 16 y 20 años; similar cifra se encuentra a nivel regional para el grupo de gestantes para este grupo de edad<sup>(8)</sup>.

En la tabla 03, sobre el nivel de conocimiento en alimentación de la gestante según la edad, en el pretest se encuentra que el mayor porcentaje, o sea el 88,24% tiene nivel de conocimiento deficiente y el 11,76% nivel regular; ninguna en el nivel bueno. En cambio en el postest mejoraron el nivel de conocimiento a bueno el 80% en el grupo de 16 a 20 y regular el menor porcentaje de 20% en la misma edad; ninguno en el nivel deficiente. Las gestantes con edades mayores de 31 años, donde la tendencia de los resultados se encuentran los niveles regular y deficiente en el pretest, llega a 100% en el nivel bueno en el postest.

Tabla 02  
DISTRIBUCIÓN DE GESTANTES SEGÚN  
CARACTERÍSTICAS GENERALES

Edad (años)	Nº	Porcentaje
16 - 20	10	22,22
21 - 25	17	37,78
26 - 30	13	28,89
31 - +	5	11,11
Total	45	100,00
Estado civil	Nº	Porcentaje
Soltera	10	22,22
Casada	11	24,44
Conviviente	24	53,33
Total	45	100,00
Ocupación	Nº	Porcentaje
Ama de casa	37	82,22
Empleada	2	4,44
Estudiante	3	6,67
Otro	3	6,67
Total	45	100,00
Grado de instrucción	Nº	Porcentaje
Primaria	11	24,44
Secundaria	26	57,78
Superior	8	17,78
Total	45	100,00

Fuente: IDEM Tabla 01.

En la tabla 04 se muestra el nivel de conocimiento en alimentación según el estado civil en el pre y postest, encontrándose en el pretest ninguna gestante con nivel de conocimiento bueno y altos porcentajes en el nivel de conocimiento deficiente 70% soltera, 63,64% casada y 58,33 %

En la tabla 05, sobre el nivel de conocimiento en alimentación de la gestante según ocupación: en el pretest ninguna gestante alcanzó el nivel bueno, con altos porcentajes: 100% empleada, 66,67% estudiante, 62,16% ama de casa en el nivel deficiente; sin embargo, estos resultados se incrementaron significativamente en el postest, donde se aprecia que tiene un nivel de conocimiento



Tabla 03  
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN DE LA GESTANTE SEGÚN LA EDAD  
PRETEST Y POSTEST

Nivel de Conocimiento	Pretest								Postest							
	16-20		21-25		26-30		≥ 31		16-20		21-25		26-30		≥ 31	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0	8	80	10	58,82	10	76,92	5	100
Regular	4	40	2	11,76	9	69,23	2	40	2	20	7	41,18	3	23,08	0	0
Deficiente	6	60	15	88,24	4	30,77	3	60	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0
Total	10	100	17	100,00	13	100,00	5	100	10	100	17	100,00	13	100,00	5	100

Fuente: IDEM Tabla 01.

$\chi^2 t = 61,862$        $\chi^2 c = 5,99$        $gl = 2$        $p < 0,05$

Tabla 04  
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN DE LA GESTANTE SEGÚN ESTADO CIVIL  
PRETEST Y POSTEST

Nivel de Conocimiento	Pretest						Postest					
	Soltera		Casada		Conviviente		Soltera		Casada		Conviviente	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	70,00	9	81,82	17	70,83
Regular	3	30,00	4	36,36	10	41,67	3	30,00	2	18,18	7	29,17
Deficiente	7	70,00	7	63,64	14	58,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	10	100,00	11	100,00	24	100,00	10	100,00	11	100,00	24	100,00

Fuente: IDEM Tabla 01.

$\chi^2 t = 61,862$        $\chi^2 c = 5,99$        $gl = 2$        $p < 0,05$

Tabla 05  
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN DE LA GESTANTE SEGÚN OCUPACIÓN  
PRE-TEST Y POS TEST

Nivel de Conocimiento	Pretest								Postest							
	Ama de casa		Empleada		Estudiante		Otro		Ama de casa		Empleada		Estudiante		Otro	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	72,97	1	50,00	2	66,67	3	100,0
Regular	14	37,84	0	0,00	1	33,33	2	66,67	10	27,03	1	50,00	1	33,33	0	0,0
Deficiente	23	62,16	2	100,00	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,0
Total	37	100,00	2	100,00	3	100,00	3	100,00	37	100,00	2	100,00	3	100,00	3	100,0

Fuente: IDEM Tabla 01.

$\chi^2 t = 61,862$        $\chi^2 c = 5,99$        $gl = 2$        $p < 0,05$

bueno el 72,97% de amas de casa, el 50% de empleadas y el 66,67% de estudiantes, ninguna con nivel deficiente. Los resultados nos indican, finalmente, que se mejoró el nivel de conocimiento de las gestantes según su ocupación en el postest debido a la influencia del Programa Educativo sobre Alimentación, siendo significativo con chi cuadrado  $p < 0,05$ .

En la tabla 06 se evalúa el nivel de conocimiento en alimentación de la gestante según grado de instrucción. En el pretest se observa que en ninguno de los grados de instrucción las gestantes alcanzaron nivel de conocimiento bueno, con porcentajes de 72,73% en el nivel de conocimientos deficientes en el grado de instrucción primaria; el 57,69% en el grado de instrucción secundaria; y 62,50% en el nivel superior. Menores porcentajes están en el nivel regular en todos los grados de instrucción. Contrariamente, después de aplicado el programa educativo, el nivel de conocimiento bueno se incrementó significativamente hasta alcanzar porcentajes por encima del 60,0%. Ninguna gestante en el nivel de conocimiento deficiente, lo que nos está demostrando la efectividad del Programa Educativo sobre Alimentación, con significancia estadística de chi cuadrado  $p < 0,05$ .

Tabla 06  
NNIVEL DE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN DE LA GESTANTE SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN. PRETEST Y POSTEST

Nivel de Conocimiento	Pretest						Postest					
	Primaria		Secundaria		Superior		Primaria		Secundaria		Superior	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bueno	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	63,64	21	80,77	5	62,50
Regular	3	27,27	11	42,31	3	37,50	4	36,36	5	19,23	3	37,50
Deficiente	8	72,73	15	57,69	5	62,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	11	100,00	26	100,00	8	100,00	11	100,00	26	100,00	8	100,00

Fuente: IDEM Tabla 01.

$X^2_t = 61,862$

$X^2_c = 5,99$

gl = 2

$p < 0,05$

#### IV. DISCUSIÓN

Analizando los resultados de la presente investigación, se evidencia una mejora sustancial en el nivel de conocimientos sobre alimentación de la gestante. Se encuentra que, de acuerdo a las pruebas estadísticas, se ha comprobado que en el grupo se consiguió un incremento significativo en el nivel de conoci-

mientos, con un valor de  $p < 0,00$  mediante la prueba t de Student para muestras dependientes con un valor de -12,465.

Con el fin de determinar si el programa educativo sobre alimentación mejora el nivel de conocimiento en alimentación de la gestante, se obtuvieron resultados que indicaron que el nivel de conocimiento se incrementó en las gestantes que participaron en el estudio y es de vital importancia porque en la gestante las necesidades de energía y de la mayoría de macro y micro nutrientes se incrementan durante la gestación y en el periodo de lactancia, porque el organismo necesita satisfacer las demandas tanto de la madre como la del niño, condición indispensable para proteger la salud del binomio madre-niño. Asimismo, está demostrado que las adecuadas condiciones nutricionales de un niño al nacer lo protegen durante todo su ciclo de vida.<sup>(17)</sup>

El problema de la alimentación durante la gestación está influenciado por los conocimientos que tiene la gestante acerca de su alimentación, convirtiéndolo en un factor condicionante mas no determinante para mejorar esta situación. Se debe tener en cuenta el actuar a nivel de la persona, familia y comunidad, bajo el enfoque de derechos y de equidad de género, promoviendo el autodesarrollo de las mujeres.<sup>(18,19)</sup>

Por otro lado, los resultados de esta investigación también se ven afectados por algunos aspectos que no fueron estudiados, pero que pueden ser significativos para la explicación de la alimentación de la gestante. Son los hábitos y costumbres alimentarios determinados por una multiplicidad de factores de orden social, económico, religioso, cultural, geográfico y psicológico. Otro de los factores identificados es la posible diferencia entre el número de gestaciones previas, por la exposición de la mujer a mayor información sobre los requerimientos nutricionales durante el embarazo, en comparación con la primigesta.<sup>(20)</sup>

La edad de la gestante muchas veces es un factor que condiciona el estado nutricional, en muchos casos decisivamente sobre el curso de la gestación. Es sabido que estados de malnutrición y/o carenciales pueden provocar alteraciones en el curso del embarazo; partos prematuros, malformaciones fetales, abortos, incluso algunas situaciones de malnutrición severa pueden producir infertilidad, impidiendo así la fecundación.<sup>(21)</sup> Un buen nivel de conocimiento en alimentación de la gestante permite asegurar un adecuado estado nutricional para asegurar la normalidad en el curso de un embarazo. Actualmente se aconseja no sólo que la mujer se encuentre normonutrida en el momento de la concepción, sino que durante el embarazo y la lactancia mantenga un nivel nutricional que permita satisfacer las demandas propias y las del feto.<sup>(22)</sup>



La ocupación de la gestante es un factor asociado a la nutrición debido a que muchas mujeres con trabajos en el cual impliquen ingresos económicos escasos hacen que su nivel alimentación no sea el adecuado, situación que va en detrimento del producto de la gestación. La educación en alimentación de la gestante, independientemente de la ocupación que realiza, es un componente esencial del cuidado prenatal adecuado, lo que permite modificar en la mujer embarazada el riesgo de desnutrición y evitar recién nacidos prematuros o con retardo en el crecimiento.<sup>(23,24)</sup>

A mayor grado de instrucción, el nivel de conocimientos de la población se incrementa. Este nivel instrucción es un factor que determina el nivel de conocimiento de las gestantes y por lo tanto, una mejora significativa en el nivel de conocimiento sobre alimentación durante la gestación. La ganancia del peso materno de manera adecuada va de la mano con una intervención educativa, que lleva a la madre a mejorar su dieta del hogar y, por lo tanto, a mejorar el aporte de los micronutrientes requeridos durante esta etapa. Se destaca la necesidad de realizar acciones de educación nutricional para embarazadas, teniendo en cuenta el nivel de instrucción y aquellos alimentos o preparaciones más económicas que puedan colaborar para alcanzar la ingesta recomendada de nutrientes en estas etapas del ciclo biológico de la mujer.<sup>(16)</sup>

## V. CONCLUSIONES

1. La efectividad del Programa Educativo sobre Alimentación en el nivel de Conocimiento de la Gestante del Centro de Salud Los Granados, demuestra que la mayoría de las participantes mejoraron en el postest, alcanzando un nivel de conocimiento bueno en un 73,3% y regular en 26,7%, con alto grado de significancia estadística  $p < 0,05$  probándose las hipótesis propuestas.

2. El programa educativo influye mayormente en el nivel de conocimiento mejorando a nivel bueno de conocimiento en las gestantes mayores de 31 años, en las de estado civil casadas, y las amas de casa y en las de educación secundaria, con un alto grado de significancia estadística de  $p < 0,05$ , probándose las hipótesis propuestas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) PÉREZ SÁNCHEZ A. (2000). *Obstetricia* 3ª Ed. Santiago de Chile: Publicaciones Técnicas Mediterráneo.
- (2) MONGRUT STEANE, A. (1999). *Tratado de Obstetricia*. 3ª Ed. Lima: Mongrut Steane.
- (3) ENDES Contínua, 2004, INEI, Perú, 2005.

- (4) OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA, Dirección Regional de Salud La Libertad, Morbilidad y Mortalidad de la Región La Libertad. Año 2006.
- (5) FANEITE P. (2003). Estudio nutricional de la embarazada y su neonato. Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Caracas.
- (6) FIGUEROA MD. (2002). Conocimientos y creencias de mujeres embarazadas acerca de alimentación y nutrición en el embarazo y la lactancia. Argentina. [Citado: Julio, 2009], [alrededor de 3 pantallas]. Disponible desde [www.nutrar.com/](http://www.nutrar.com/).
- (7) FANEITE P, RIVERA C, GONZÁLEZ M, FANEITE J, GÓMEZ R, et al. (2003). Estudio socioeconómico y alimentación en las embarazadas. Análisis médico integral. Rev Obstet Ginecol Vejez.
- (8) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, Norma Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Gestante, Perú, 2005
- (9) MARTINEZ BARROSO M., GONZALES CARBAJAL G., WILLIANS SERRAN S., GOMEZ ARCILA M. (1999). Ganancia de peso materno: relación con el peso del recién nacido Rev. Cubana Obstet Ginecol.
- (10) VIEGAS D. (2002). Alimentación-Nutrición. Uzcátegui O, editora. El Embarazo. Serie: Temas de medicina para la comunidad. Caracas: Editorial Ateproca CA.
- (11) VÁSQUEZ M, CLOTILDE. (2005). Alimentación y nutrición: Manual teórico práctico. 2da. Edic. Ediciones Díaz de Santos. España.
- (12) GRADOS VALDERRAMA F, CABRERA EPIQUEN R, DÍAZ HERRERA J. (2003). Estado nutricional pregestacional y ganancia de peso materno durante la gestación y su relación con el peso del recién nacido. Rev. Med. Hered. Lima.
- (13) BARBOSA RUÍZ R. (2005). Conocimientos de mujeres gestantes sobre los requerimientos nutricios en el embarazo. Rev. Enferm IMSS, México.
- (14) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil. Lima Perú. 2001.
- (15) BURROUGHS. (2002). Enfermería Materno-Infantil. Ed. Mc Graw-Hill, 8a. Edición. México, D. F.
- (16) CERISOLA Carla. (2002). Programas preventivos en salud, El Salvador.
- (17) AQUIJE CABEZUDO, G. El IMC Pregestacional y la Ganancia de Peso de la Gestante durante el Embarazo en Relación con el Peso del Recién Nacido. Hospital Materno Infantil Villa María Del Triunfo, Mayo y Junio de 2005
- (18) GÓMEZ B, RICARDO, Cuidados de la madre y su bebe. Venezuela 2007. [citado en Setiembre 2009]. [Al rededor de 12 pantallas]. Disponible desde [www.maternofetal.net.html](http://www.maternofetal.net.html).
- (19) AZNAR, C. Mujer Gestante Obesa 2007. España [citado en Setiembre 2009]. [alrededor de 26 pantallas]. Disponible desde [www.carlosaznar.com/obesidad.html](http://www.carlosaznar.com/obesidad.html).
- (20) VIEGAS D. Nutrición durante en embarazo. En: Zigelboimo I, Guariglia D, editores. Clínica Obstétrica. 1ª edición. Caracas: Editorial Disinlimed CA, 2001.
- (21) VIEGAS D. Nutrición durante en embarazo. En: Zigelboimo I, Guariglia D, editores. Clínica Obstétrica. 1ª edición. Caracas: Editorial Disinlimed CA, 2001.
- (22) VIEGAS D. Nutrición durante el embarazo En: Zigelboim I, Guariglia D, editores. Clínica Obstétrica. Caracas: Disinlimed CA.
- (23) OEA. Portal Educativo de las Américas. Educación Alimentaria Módulo 1: Salud, Alimentación y Nutrición. 2008.
- (24) BURROWS R, UAUY R, CASTILLO C, ATALAH E. Universidad de Chile-MINSAL. Alimentación y Nutrición de la mujer a través del ciclo vital. En Guías alimentarias para la mujer. Santiago 2004.