



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS
DE VALDIVIA.- LA LIBERTAD 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

AUTOR(ES)

ANCHUNDIA CATUTO MICHELLE ESTEFANIA

SUÁREZ MURILLO ANA PATRICIA

TUTORA

LIC. DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ NANCY MARGARITA, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2017- 2018

i

Del escritorio de
MSc. Ana Quinde de Cedeño
Celular 0939789609
Correo: annitha20009@hotmail.com

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, En mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el Trabajo de Titulación denominado **APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA- LA LIBERTAD 2017.**

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título en Licenciatura en enfermería, de las estudiantes: **Michelle Estefanía Anchundia Catuto** y **Ana Patricia Suárez Murillo**, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

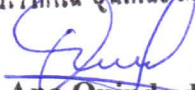
Certifico que está redactada con el correcto manejo de lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia.

Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 22 de abril 2018

Lcda. Anita Quinde Mateo Mgs.

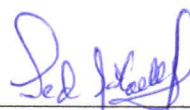


MSc. Ana Quinde de Cedeño
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA
REG. SENESCYT: 1006-12-74-76-45

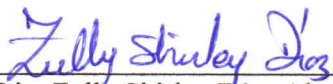
TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**

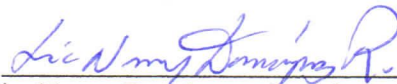


Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.

PROFESOR DE ÁREA



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, Msc

TUTORA



Ab. Lidia Villamar Morán, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

i

Del escritorio de
MSc. Ana Quinde de Cedeño
Celular 0939789609
Correo: annitha20009@hotmail.com

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, En mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el Trabajo de Titulación denominado **APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA- LA LIBERTAD 2017.**

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título en Licenciatura en enfermería, de las estudiantes: **Michelle Estefanía Anchundia Catuto** y **Ana Patricia Suárez Murillo**, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

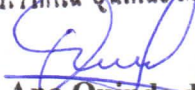
Certifico que está redactada con el correcto manejo de lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia.

Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 22 de abril 2018

Lcda. Anita Quinde Mateo Mgs.



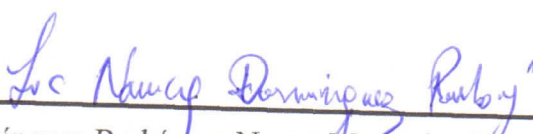
MSc. Ana Quinde de Cedeño
MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA
REG. SENESCYT: 1006-12-74-76-45

La Libertad, 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del trabajo de investigación: **APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017**. Elaborado por las Srtas: **ANCHUNDIA CATUTO MICHELLE ESTEFANÍA Y SUÁREZ MURILLO ANA PATRICIA**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad De Ciencias Sociales y De la Salud de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que luego de haber orientado y revisado apruebo todas sus partes.

Atentamente


Lcda. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, Msc.

Tutora

AGRADECIMIENTO

A nuestro padre Dios, quien todos los días nos llena con su infinito amor, cuidados y protección. Guía nuestras vidas y nos sostiene en los momentos difíciles. A nuestros padres, quienes nos apoyaron en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos han permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor. De manera especial a los Directivos del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia por brindarnos su apoyo y colaboración para culminar este trabajo. Agradecemos a la Universidad Estatal Península Santa Elena por habernos abierto sus puertas y por habernos dado la oportunidad de tener una Licenciatura en Enfermería. A nuestra Tutora, la Licenciada Nancy Domínguez Rodríguez, quien con su asesoramiento me ha guiado en la realización de la tesis.

Anchundia Michelle y Suárez Ana

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	i
TRIBUNAL DE GRADO	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. Planteamiento del problema.....	3
1.1 Descripción del problema.....	3
1.2 Enunciado del problema	4
1.3 Justificación.....	4
1.4 Objetivos	5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivos Específicos:	5
1.5 Viabilidad y factibilidad:.....	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1 Marco institucional.....	7
2.2 Marco contextual.....	7
2.2.1 Antecedentes investigativos.....	7
2.2.2 Fundamentación Científica	8
2.3.2 Fundamentación de enfermería.....	16
2.2.4 Marco Legal	17
2.3 Hipótesis, Variables y Operacionalizacion.....	19
2.3.1 Hipótesis	19
2.3.2 Asociación Empírica De Variables.....	19
2.3.3 Operacionalizacion de variables.	20
CAPÍTULO III.....	22
3.1 Diseño metodológico.....	22
3.2 Tipo de estudio:	22

3.3 Universo y muestra.....	22
3.4 Técnicas e instrumento	22
3.5 Prueba Piloto	23
3.6 Procesamiento de información	23
CAPÍTULO IV	24
4.1 Análisis de resultados	24
4.2 Conclusiones	28
4.3 Recomendaciones	29
4.4 Bibliografía.....	30
Apéndice y anexos.....	35
Presupuesto	35
Cronograma de actividades.....	36
Instrumento de recolección de datos.....	39
Consentimiento informado	41
Glosario.....	42

INTRODUCCIÓN

Después de un declive prolongado en la última década, el hambre ha afectado al 11% de los habitantes en el mundo, en especial a las embarazadas, constituyéndose en uno de los grupos más vulnerables. Debido a la problemática que enfrentan en lo que respecta a alimentación y buena nutrición, se deben tomar las medidas pertinentes, caso contrario no solo comprometerá sus condiciones fisiológicas, sino que afectará directamente al nuevo ser que está en proceso de crecimiento y desarrollo. (Organización De Las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2017)

En América Latina, se ha identificado que el sobrepeso y la desnutrición son las incidencias necesarias para constatar la mala alimentación ha sido la principal causa para llevar una vida activa y saludable. Otro de los aspectos que delimita los hábitos alimenticios es la condición económica y cultural, pero esto no justifica la malnutrición, esta etapa marca la vida de la mujer, porque se producen cambios, expectativas, dudas y un sinnúmero de emociones, por ello, el estado nutricional incidirá cuando el embarazado haya llegado a su resultado final. (Organización Panamericana de la Salud, 2016) Estas son razones necesarias para llevar a efecto el presente proyecto investigativo y fomentar hábitos alimenticios en las mujeres embarazadas, durante y después de este período

Se ha identificado que en el Ecuador (OMS, 2014), las mujeres con poco o demasiado peso en el transcurso del embarazo tienden a concebir hijos con problemas de nutrición demostrando 50% de desnutrición crónica, consecuentemente, el niño podrá estar en peligro de morir o tendrá desnutrición evidente durante todo el crecimiento, bajo el riesgo de mostrar un cuadro clínico de enfermedades cardiovasculares (diabetes, hipertensión, obesidad) y degenerativas no transmisibles. Por lo tanto, los especialistas, delimitan el consumo de bebidas envasadas, alimentos con mucho condimento, alcohol.

En el informe emitido por el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2017), se proyecta que la cruzada médica efectuada en la Provincia de Santa Elena, el 28,9% tiene desnutrición crónica, por lo que propone diseñar un cronograma que oriente la alimentación ideal y atender las dudas. También acota que durante o después del embarazo se debe evaluar a ambos su estado

nutricional y ofrecer a las embarazadas recomendaciones prácticas para una buena calidad de vida.

Es importante que la mujer embarazada se alimente de productos con mayor cantidad de nutrientes, tales como: minerales, energéticos, vitamínicos, proteicos, entre otros. Por lo expuesto, esta investigación tiene como objetivo fortalecer el grado de conocimientos sobre nutrición y alimentación por medio de una guía nutricional a las embarazadas que se atienden en el Centro Materno Infantil Venus de Valdivia., la misma que va contener todo lo necesario para el desarrollo y crecimiento del niño y llevar una vida saludable de la madre.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

Aplicación de guía nutricional en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia La Libertad 2017.

1.1 Descripción del problema

La nutrición en la mujer embarazada es de gran importancia, ya que incide en gran medida en la formación de tejidos, proceso neurológico y crecimiento óseo del nuevo ser. Uno de los problemas relevantes en el Centro de la Salud Materno Infantil Venus de Valdivia es la mala ingesta de nutrientes en este proceso biológico, lo que justifica la necesidad de implementar una guía nutricional para mejorar la nutrición en la gestante.

El embarazo es uno de los períodos de más intenso crecimiento y desarrollo del ser humano. Es una etapa en la cual es fundamental una apropiada alimentación para el buen estado nutricional del feto y de la madre. "Una guía nutricional contiene una serie de recomendaciones relacionadas con la alimentación y nutrición adecuadas que serán útiles para toda la población, en especial para las mujeres embarazadas. (Pacora & Ruíz, 2015)

Entre los factores más importantes que debe tomar en cuenta la futura madre, son los hábitos alimenticios que lleva durante el embarazo e inclusive después. La alimentación adecuada durante esta etapa previene problemas de salud, relacionados al desarrollo del recién nacido, tales como la alteración de peso y talla, disminución de partos prematuros y riesgo de infecciones.

Se estima que 16 millones de embarazadas tienen un alto riesgo de anemia con una prevalencia del 18% en América Latina y el Caribe debido al estado nutricional y a los factores psicosociales. Estados Unidos reporta cifras del 12%, en los Ángeles 9.7% y en San Francisco una prevalencia de 32%. En Hispanoamérica las cifras de prevalencia son variables en Chile al inicio del embarazo con un 20% y en Venezuela entre un 15.2% a 16.9%. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Uno de los trascendentales problemas de salud a nivel mundial es la desnutrición, debido al aumento de morbilidad infantil y a las consecuencias derivadas radicalmente en el desarrollo intelectual y crecimiento físico de este grupo de personas.

Las consecuencias de la desnutrición en las mujeres embarazadas se deben a la poca importancia que se le da a este grupo prioritario en materia de consumo de alimentos nutritivos, determinado que esta problemática se fundamenta por el bajo grado de conocimiento a la hora de seleccionar el alimento para mantener una vida saludable tanto para madre como al niño.

En lo que corresponde al Instituto Nacional de Estadística y Censos, se extrajo la siguiente información:

“La Provincia de Santa Elena, tiene 281.477 habitantes aproximadamente; el informe emitido por el Ministerio de Salud Pública estableció que el 18% corresponde a embarazadas” (Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social , 2015) .

Según el último censo poblacional realizado por el INEC, se evidencia que en la Provincia de Santa Elena ha aumentado el número de mujeres embarazadas relacionada con desnutrición, debido al “desconocimiento sobre lo que debe de ingerir durante este periodo de gestación” (Rivera, 2014) . De allí la importancia de aplicar una guía nutricional sobre las necesidades esenciales de ingesta, en los nutrientes que debe de consumir la embarazada para lograr una buena alimentación saludable y equilibrada.

1.2 Enunciado del problema

¿Cómo incidirá la aplicación de la Guía Nutricional en la salud de las mujeres embarazadas que reciben atención en el Centro Materno Infantil Venus de Valdivia?

1.3 Justificación

Este proyecto investigativo se fundamenta en la **necesidad** de ayudar a las mujeres embarazadas que reciben control médico en el Centro Materno Infantil Venus de Valdivia de cómo seleccionar el alimento rico en nutrientes que garantizan una vida saludable y el buen desarrollo del niño.

Es **importante** que este grupo prioritario de personas perciba que la nutrición consiste en el aprovechamiento de estos nutrientes, que sirven para fortalecer el organismo y prevenir enfermedades crónicas en un futuro. Durante el embarazo el requerimiento de nutrientes es fundamental, pues es un momento único en el que el autocuidado juega un papel importante, tanto para la madre como al nuevo ser en formación.

El control prenatal es una herramienta muy importante durante el periodo de gestación, desde aquí se conocerá el peso con que inicia el embarazo y si presenta posibles complicaciones durante el mismo, se tomará las medidas pertinentes y el cuidado será más eficaz y oportuno.

Los riesgos que implican no tener una adecuada nutrición es lo que **motiva** a realizar la aplicación de esta guía nutricional que contribuirá a fortalecer conocimientos sobre la importancia de llevar una dieta equilibrada durante el proceso de gestación para prevenir una posible desnutrición durante el embarazo, ya que este estado nutricional de la madre siempre estará ligado a una alimentación adecuada, en cantidad y calidad, se reducirá el riesgo de morbimortalidad y se podrá obtener mejor condiciones de salud en la madre.

Los **beneficios** que pueden brindar este tipo de investigación es que se logrará conocer qué tipo de alimentos son idóneos en las embarazadas, así como también, se podrá identificar los problemas de desnutrición por el déficit de conocimientos durante este estado gestacional.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Aplicar guía nutricional en mujeres embarazadas que acuden al Centro De Salud Materno Infantil Venus De Valdivia.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- Definir el nivel de conocimiento con relación a los aportes nutricionales necesarios en el período de embarazo.
- Evaluar los indicadores antropométricos a las mujeres embarazadas que acuden al control obstétrico en el Centro De Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.
- Emplear la guía nutricional en las mujeres embarazadas que asiste al Centro De Salud Materno Infantil Venus De Valdivia

1.5 Viabilidad y factibilidad:

Es viable porque se cuenta con apoyo institucional del Centro De Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, donde se hace factible la disponibilidad de recursos necesarios para llevar a cabo la meta propuesta.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco institucional

El Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, se fundamenta en la necesidad responder al derecho en la salud y atención para prevenir, rehabilitar y curar a la población, amparados en los principios calidad y eficacia, universalidad y solidaridad.

El centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia dispone de los siguientes servicios: Medicina general, Consulta externa, Odontología, Ginecología, Farmacia, Vacunación, Rayos X, Laboratorio, Emergencia y Sala de ecografías.

El personal de trajo con el que cuenta el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia son: 14 Licenciados en Enfermería, 3 auxiliares, 9 obstetras, 10 médicos de emergencias, 7 médicos de consulta externa, 3 odontólogos, 1 ecografista, 2 auxiliares de rayos x, 5 Laboratorista (3 licenciados y 2 auxiliares), 1 Directora y 6 administrativos.

2.2 Marco contextual

La educación y el asesoramiento sobre nutrición se centran en mejorar la calidad de la dieta, instruyendo a las mujeres sobre cuáles son los alimentos y las cantidades que es necesario consumir para tener una ingesta alimentaria óptima. Ello también puede incluir asesoramiento sobre el consumo de suplementos de micronutrientes recomendados durante el embarazo, como por ejemplo suplementos de micronutrientes múltiples que contengan hierro y ácido fólico. (Rosana Espuig , Loreña Peña, Cortés Castell, & González Sanz, 2016)

Durante el periodo de gestación de una mujer, la alimentación debe ser completa, variada y equilibrada donde se pueda asegurar el bienestar de ambos. La desnutrición y obesidad son problemas graves de nutrición, una buena educación y asesoramiento puede disminuir los diferentes problemas de salud que se pueden presentar en un embarazo.

2.2.1 Antecedentes investigativos

El embarazo es un proceso biológico desarrollado en la mujer con un periodo de tiempo de 40 semanas o 9 meses normalmente, es importante que se realice un diagnóstico precoz y que los

controles prenatales empiecen desde el momento de la gestación. Durante el embarazo las mamas aumentan en su totalidad aproximadamente el doble de lo normal, el introito y la vagina se agrandan. El embarazo es un estado natural, en el cual son importantes los controles médicos una vez al mes, o al menos cinco controles durante todo el embarazo para que la madre se mantenga saludable y el niño nazca sano.

El estado nutricional de la embarazada es imprescindible, por lo que se debe cuidar el peso, en especial los 3 meses previos al parto. En este tiempo, el especialista tiene la misión de conocer la forma de alimentarse, ya sea por medio de la aplicación de encuesta o de una entrevista directa, con la intención de identificar si la gestante lleva una dieta equilibrada y sana.

La calidad de la alimentación ayuda en el buen desarrollo de la gestante y no se afecte la salud de la madre ni la del niño.

Una embarazada que cumple con las recomendaciones emitidas por el especialista puede llevar todo el embarazo en forma significativa, consecuentemente la ingesta de alimentos nutritivos y el estilo de vida deben adaptarse a un plan bien balanceado y coordinado. (González, 2016)

La responsabilidad nutricional de una embarazada es mayor que las otras mujeres, debido a las adaptaciones metabólicas y funcionales, sobre todo en el uso de energía. La estimación nutricional y la educación alimentaria en las embarazadas deben constituirse en prácticas habituales, los mismos que incidirán en la fuerza y la energía en los años venideros.

2.2.2 Fundamentación Científica

Nutrición en las mujeres embarazadas

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la atención en materia de nutrición no solo deberá considerarse en los tiempos de gestación sino también durante la lactancia. De allí, la perspectiva de convocar para delimitar y aplicar a nivel mundial políticas que potencien la buena nutrición. (Pinzón Espitia, 2017)

Es significativo tener en cuenta la calidad nutricional que actualmente se encuentra establecido por diferentes especialistas de salud y nutricionistas, sobre todo cuando se dan antojos, porque puede ser el inicio en el aumento del peso. La dieta nutricional influye de manera principal en el desarrollo del embarazo y a largo plazo en llevar una lactancia satisfactoria a fin de cuidar en todo momento de manera integral al niño o niña.

La nutrición es un proceso biológico donde el organismo maneja los alimentos necesarios para proporcionar funcionamiento, energía, crecimiento y mantenimiento normal del organismo de las personas.

El estado de nutrición durante el embarazo tiene una repercusión principal, la dieta no solo influye sobre la evolución de este, en lo que respecta a la madre como al niño, sino que tiene efectos directos sobre el futuro desarrollo de la lactancia. Las necesidades nutricionales (energéticos, proteicos, minerales y vitamínicos) de una embarazada son mayores porque se producen varias adaptaciones metabólicas y funcionales, sobre todo en los mecanismos de utilización de la energía. (Artieda A. , 2015)

La dieta nutricional influye de manera principal en el desarrollo del embarazo y a largo plazo en llevar una lactancia satisfactoria a fin de cuidar en todo momento de manera integral al niño o niña.

Es de gran interés, los alimentos que se ingieren en el embarazo, más si se produce en la adolescencia, debido a que los riesgos asociados en el embarazo en las madres adolescentes están asociados a enfermedades hipertensiva inducida por el embarazo, ganancia inadecuada de peso, retardo en el crecimiento intrauterino, anemia, bajo peso al nacer, parto prematuro, nutrición insuficiente, etc. (Artieda D. P., 2014)

Las futuras madres deben evitar ingerir alimentos en latas, frituras; implementar actividades físicas acorde a su condición en el embarazo, esto ayudará a prevenir problemas hipertensivos y ganancias de peso innecesarios.

Necesidades nutricionales durante el embarazo

Durante el embarazo y la lactancia la madre tiene necesidades extras de nutrientes para conservar su estado nutricional, salud física y mental en equilibrio, que logre una óptima producción de leche. En la etapa de gestación las exigencias de energía, proteínas, vitaminas y minerales aumentan, se producen cambios en el organismo cuyo objeto es prepararlo para conseguir un crecimiento y desarrollo fetal óptimo, asociándose a un aumento de los requerimientos de energía y nutrientes. Los movimientos fetales intrauterinos también consumen energía. La desnutrición materna pre - gestacional o durante el embarazo se asocia a un mayor riesgo de morbilidad infantil, la obesidad también constituye un factor de riesgo al aumentar algunas patologías del embarazo, la

proporción de niños macrosómicos, distocias y complicaciones del parto. (Puszko, y otros, 2017)

La embarazada tiene la necesidad de ingerir alimentos, que aporten energía para llevar a cabo el buen funcionamiento y desarrollo del niño dentro de las semanas de gestación, el déficit de estos alimentos conllevaría a que pueda padecer una desnutrición que conlleva a posibles complicaciones en el parto. El consumo de alimentos ideales en el embarazo puede prevenir de ciertos factores de riesgo que afecten la salud de la madre y del niño.

Requerimiento de energía durante el embarazo

La insuficiencia de energía depende de la constitución de la gestante, es decir si ejerce actividad física, su alimentación habitual o si se encuentra en su peso adecuado dependiendo de las semanas de gestación. (Clotilde, 2015)

La principal fuente de energía son los hidratos de carbono como: arroz, las legumbres, las patatas, las frutas entre otros. Es importante saber que las embarazadas no deben abusar de los hidratos de carbono simples, como el azúcar refinado, la miel, debido que estos pueden alterar el metabolismo de la glucosa, al contrario, deben consumir en dieta mantequilla extraída de animales herbívoros yema de huevo.

Necesidad en el embarazo de ácidos grasos esenciales

Dada la importancia de los ácidos grasos, se debe ponderar el consumo, y establecer estrategias para su administración, ya que ayuda en la prevención de que se acelere el tiempo gestacional, la eclampsia y el peso. Se debe obviar a los que se hallan en alimentos panificados, tales como galletas y alfajores, porque transgreden el crecimiento del niño. (Salud Mujer, 2017). Una de las principales grasas que debe consumir es el aceite de oliva que contiene ácidos grasos importantes para el desarrollo del tejido nervioso y de la retina del feto, así como los tejidos maternos, ya que cumplen doble función.

Es recomendable que la embarazada no base toda su alimentación en grasas esenciales, sino que lo equilibre con las grasas naturales extraídas de alimentos. Por estas razones, lo básico sería comer de todo y seleccionar de entre una extensa diversidad de alimentos el adecuado para cimentar una dieta equitativa y sana.

Consumo de proteínas en el embarazo

Las necesidades proteicas en una mujer adulta son de 1 g/kg/día. Las proteínas instituyen la materia prima tanto en las células del organismo de la madre como la del niño, en especial, desde el segundo quimestre. Las exigencias diarias en su consumo se alteran de mujer a mujer (peso), indudablemente el propósito, se fundamenta en alcanzar la meta (vida saludable), para esto se recomienda el consumo de frijoles, la soya y la leche con sus respectivos derivados.

Siendo las proteínas un elemento principal en la nutrición y desarrollo de un embarazo pleno y saludable al igual que el crecimiento del feto, se forman nuevas estructuras corporales (placenta, mayor volumen sanguíneo, pechos, útero)

Entre los alimentos con gran cantidad de proteínas están la carne de res, aves, pescado, huevos, granos, nueces, los granos deben consumirse una taza tres veces por semana. Las necesidades de proteína en el embarazo se consideran de 60 a 70 g. diarios. (Bartrina, Arija, & Aldalur, 2016)

Debe existir una dieta balanceada, y saber combinar los diferentes alimentos que ayudan en un mejor desarrollo del embarazo, considerando las proteínas necesarias por día, y más que todo llevar el control bajo la supervisión de los médicos tratantes en relación a la alimentación.

Consumo de ácido fólico en el embarazo

Se recomienda un consumo de al menos 0,04 mg de ácido fólico diario desde la concepción y durante el primer trimestre, Es importante para prevenir en el recién nacido defectos a nivel del tubo neural.

Aporte de vitamina C en el embarazo

Esta vitamina es hidrosoluble, ya que incita en la integridad y formación de los tejidos, además, provee protección antioxidante ante enfermedades y defectos en el nacimiento. La vitamina C fomenta la inmunidad, por lo tanto, las embarazadas no deben limitarse solo en medicación, sino que debe crear hábitos alimenticios, para que tenga la capacidad de seleccionar lo necesario y hacerle frente durante el embarazo y el primer año de vida del niño. (Artieda, 2014)

Ayuda en la formación correcta de tejidos, absorción del hierro con mayor eficacia evitando diferentes infecciones, se encuentra principalmente en cítricos y vegetales.

Aporte de vitamina B en el embarazo

La vitamina B es factible en la búsqueda de concebir a un nuevo ser, ya que, en esta etapa, cuidar el cuerpo consiste en llevar una vida saludable. Entre los principales alimentos que lo aportan son: cereales, legumbres, pavo, vegetales, hígado, avellanas, entre otros. (Pérez, 2017)

Consumo de vitamina A

También se la conoce como retinol, gracias a este sustento nutritivo los tejidos de nuestro organismo se desarrollan apropiadamente, asimismo los huesos se fortifican, no obstante, un abuso desmedido puede provocar efectos graves en el niño o la madre. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

La vitamina A es esencial en el embarazo ya que permite el desarrollo óseo y de la visión de forma saludable en el niño durante todo el embarazo.

Consumo de vitamina D

Ayuda a estimular la absorción de calcio y fósforo que son una fuente principal para el desarrollo normal del sistema óseo de la madre y del feto. Las principales fuentes de vitamina D son el hígado, yema de huevo y lácteos.

Consumo de sodio

El sodio es necesario durante el embarazo debido a la expansión del volumen de líquido, así como los requerimientos del feto, la constitución del líquido amniótico; el consumo excesivo puede causar edema e hipertensión, se recomienda ingerir de 2 o 3 gramos al día alimentos ricos en sodio. (López & Agustin, 2016)

Es la regulación de líquido existente en el organismo siendo el total del peso del feto un 90% que es alrededor del 60% de la madre embarazada.

Consumo de fosforo en el embarazo

Cabe indicar que son necesarios para el crecimiento de huesos, dientes y células sanas, ayuda a producir energía y previene la descalcificación, se recomienda 1200 mg.

Su deficiencia es anormal, porque este mineral se encuentra en una gran variedad de alimentos. Es de gran importancia que la mujer embarazada consuma fósforo ya que esto ayuda al crecimiento normal del cerebro y prevenir el desarrollo de enfermedades cognitivas. (López & García, 2015)

Consumo de magnesio en el embarazo

El magnesio es necesario para mantener el funcionamiento normal de los músculos, nervios, y mantiene la regularidad de los latidos del corazón, ayuda a que el cuerpo produzca energía, su exceso puede interferir con la absorción de hierro. Se recomienda 320mg/día. (Baca Ibáñez, Ríos Paico, & Rojas-Naccha, 2016)

Recomendaciones nutricionales en el embarazo

Es esencial mantenerse activa y realizar ejercicios para evitar que exista un embarazo de alto riesgo.

- El ejercicio debe ser moderado, no realizar actividad física hasta agotarse.
- Debe hidratarse bien antes, durante y después del ejercicio.
- No realizar movimientos bruscos, estiradas o brincos que presentes peligro para el embarazo.
- Detenerse de manera inmediata si presenta dolores o molestias.
- Ejercicio como natación, yoga y caminata son muy adecuados.

Se debe avalar qué necesidades básicas nutricionales favorecen el embarazo saludable, tomando en cuenta que la producción de leche constituye el eje primordial durante la lactancia. Por el alto contenido de hierro y ácido fólico que contiene la carne se recomienda abstenerse no más de tres días por semana, el pescado dos veces por semana por su contenido en omega 3, huevo y pollo de tres a cuatro veces, en esta etapa se puede implementar frijoles porque aportan proteína vegetal.

Aproximación del peso ideal: En el embarazo, se debe prestar atención conforme al a su aumento o crecimiento acelerado, a continuación, se detalla el peso aproximado:

- Previo al embarazo: entre 11 a 16kg.
- Denotación de sobrepeso entre 7 a 11kg.
- Percepción de bajo peso entre 12 a 18kg
- Posibilidad de embarazos gemelos entre los 16 a 20kg. (Calbaceta, 2015)

Indicadores antropométricos

Peso corporal

Es el más común, ya que permite la observancia de la deficiencia ponderal en todas las edades, por consiguiente, evaluarlo apropiadamente se debe considerar criterios, tales como la talla, la complejión del cuerpo, la edad entre otros. Se debe tener en cuenta que, en los primeros tres meses de embarazo, el peso es mínimo, y a partir del cuarto mes el aumento de peso será de 200 gramos aproximadamente por semana. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Las modificaciones del peso en la mujer embarazada son controladas con la atención prenatal, este control puede ser medido en diferentes momentos para saber el estado actual de salud de la madre y del niño. Se debe realizar con la ropa liviana y en una balanza para adultos que no modifique los resultados.

Talla

Cuando el embarazo se encuentre por la semana 20, el especialista debe registrar en las consultas, la medición entre el fondo superior de la matriz (útero) y el hueso púbico. Este indicador determina la posición, talla y cómo se está desarrollando el niño; durante este período es factible realizarse las ecografías para detectar si la talla es normal, caso contrario, encomendar estrategias de cómo llevar una dieta saludable. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Se necesita un tallímetro para adultos para poder realizar la medición y se registra en centímetros.

Edad gestacional

La edad gestacional es calculada por el obstetra a partir de la última fecha de menstruación (FUM), como también puede ser por altura uterina o ecografía, expresada en semanas.

Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal se calcula dividiendo los kilogramos de peso por el cuadrado de la estatura en metros (IMC = peso [kg]/ estatura [m²]).

Condiciones de peso de la gestante

Las normas asignadas por el Ministerio de Salud Pública, determina que el peso y el estado nutricional se lo debe realizar al inicio del embarazo y durante cada consulta se debe asignar a la embarazadas, las rutinas alimentarias que favorecen su peso ideal.

En el presente cuadro se puede observar los diferentes estados nutricionales de la mujer al inicio del embarazo y el rango de peso estimado que debe ganar en kilos y en libras hasta llegar al final de este. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Tabla 1:

Estados Nutricionales

Condiciones de peso a Inicio del embarazo	Aumento de peso (Kilos)	Aumento de peso (Libras)
Con bajo peso	12-15 kilos	26-33 libras
Con peso normal	9-12 kilos	19.8-26.4 libras
Con sobrepeso	9 kilos	19.8 libras

Según normas del MSP el control del incremento de peso y del estado nutricional debe realizarse desde el inicio del embarazo y cada mes del control gineco-obstétrico.

Malnutrición en el embarazo

La deficiencia de micronutrientes como el calcio, hierro vitamina A y el yodo pueden llegar a ocasionar complicaciones en el embarazo produciendo un gran peligro tanto a la madre como al niño.

Una dieta inadecuada en el embarazo puede aumentar el riesgo de tener un parto prematuro, bajo peso al nacer e incluso defectos congénitos. Para evitar este riesgo la madre debe de tener la educación y asesoramiento necesario sobre nutrición y lograr mejorar su alimentación durante el embarazo con el fin de poder reducir los riesgos tanto para la madre como el niño.

Ante la falta de educación en nutrición es factible que se implemente la aplicación de una guía nutricional que brinde la ayuda necesaria que la madre debe contemplar al implementar en sus comidas todos los grupos alimenticios: proteínas (carne, pollo, huevo, etc.), un energético (tubérculos, harinas, etc.) y un regulador (verduras y frutas). (Organización Mundial de la Salud 2013).

Es necesario promover una cultura alimenticia en que las mujeres embarazadas empiecen a incluir en su ingesta diaria proteínas y frutas y que eviten ingerir comidas chatarras.

2.3.2 Fundamentación de enfermería

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico que se emplea en la práctica asistencial de la enfermería permitiendo las enfermeras prestar cuidado de forma racional, lógica y sistemática.

Las etapas del PAE muestran una secuencia de cómo debe ser evaluada la embarazada de forma sistemática y organizada.

1. Valoración
2. Diagnóstico
3. Planificación
4. Ejecución
5. Evaluación

Dentro de las encuestas aplicadas a las 25 embarazadas se pudo constatar que el patrón funcional que se encuentra alterado de forma relevante es nutricional-metabólico, por lo tanto, se realiza los siguientes posibles diagnósticos de enfermería.

De los posibles diagnósticos de enfermería antes mencionados se priorizó como problema principal el Desequilibrio Nutricional ingesta inferior a las necesidades lo que conlleva a la realización del siguiente PAE.

- Déficit de autocuidado: alimentación
- Desequilibrio nutricional por defecto
- Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades
- Disposición para mejorar la nutrición

Dorothea Orem: Teoría General de Enfermería

La teoría expuesta por Dorothea Orem se sustenta en el Autocuidado, Déficit del Autocuidado y Sistemas de Enfermería. De allí, la importancia de dar un servicio, cuando alguna persona no se puede cuidar de sí misma.

Epistemología

Dorotea Orem concibe a las personas como un organismo pensante, biológico y racional, ya que tienen la capacidad de recapacitar sobre las acciones que realizan y acorde al entorno buscar el camino idóneo para gozar en salud. En lo que respecta al Marco epistemológico en el área de enfermería, desde el punto de vista holístico, Orem manifiesta que relacionarse con otros enfermeros, con el transcurrir de los años, permite ganar experiencia en conocimiento y reflexiona que su labor con estudiantes graduados y colegas, favorecen la labor cotidiana en el campo. (Prado, González , Paz, & Romero, 2014). Es necesario evocar los pasos que propone Dorotea para llevar un mejor autocuidado en los sujetos que recién atención en los centros hospitalarios.

Práctica de la teoría de Dorotea Orem

Primer Paso: Involucra el déficit de autocuidado y problemas de salud, además de la recopilación de datos (base para la intervención) y valoración del conocimiento, habilidades motivacionales y orientación.

Segundo Paso: Comprende la planificación y el diseño. Aquí, se debe capacitar y motivar al sujeto para que participe activamente en todo lo necesario hasta recuperar su buena salud.

Tercer Paso: Incluye el sistema de enfermería en acción y el papel que deben cumplir los enfermeros o cuidadores.

2.2.4 Marco Legal

Derecho de las personas y grupos de atención prioritaria

El art. 35 de la Constitución de la República, expresa el derecho de las personas y grupos de atención prioritaria:

Las Personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolecen de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Parturientas).

Art. 43 de la Carta Fundamental reconoce a las mujeres embarazadas, la obligación del Estado de Garantizar en su período de embarazo cuanto de lactancia, los derechos a:

1.- No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral

(Delinquir no es un ámbito educativo, social y laboral. Delincuente es quien desconoce los cánones. Morales, Legales y Humanos de los Ciudadanos).

2.-Gratuidad de los Servicios de Salud Materna.

3.-La protección prioritaria y cuidado de su Salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y post parto.

4.-Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el período de lactancia.

Ley de maternidad gratuita

Art. 1.- (Sustituido por el Art. 2 de la Ley 129, R.O. 381, 10-VIII-98 y reformado por el Art. 1 de la Ley 2005-14, R.O. 136, 31-X-2005).- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

Derechos del buen vivir

Sección primera: Agua y alimentación

Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

Derechos de supervivencia

Art. 23.- Protección prenatal. - Se sustituirá la aplicación de penas y medidas privativas de libertad a la mujer embarazada hasta noventa días después del parto, debiendo el Juez disponer las medidas cautelares que sean del caso.

Art. 25.- Atención al embarazo y al parto. - El poder público y las instituciones de salud y asistencia a niños, niñas y adolescentes crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose de madres adolescentes y de niños o niñas con peso inferior a dos mil quinientos gramos.

Derecho de la mujer embarazada a los alimentos

Art. 148.- Contenido.- La mujer embarazada tiene derecho, desde el momento de la concepción, a alimentos para la atención de sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, vivienda, atención del parto, puerperio, y durante el período de lactancia por un tiempo de doce meses contados desde el nacimiento del hijo o hija; si la criatura muere en el vientre materno, o el niño o niña fallece luego del parto, la protección a la madre subsistirá hasta por un periodo no mayor a doce meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o niña.

2.3 Hipótesis, Variables y Operacionalización

2.3.1 Hipótesis

La falta de conocimiento sobre el aporte nutricional de los alimentos, la ingesta inadecuada y la escasez de suplementos nutricionales contribuyen a la desnutrición en las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

2.3.2 Asociación Empírica De Variables

Mujeres Embarazadas: El embarazo es periodo desde la implementación del óvulo fecundado en el útero, siendo normal una duración de 38 a 40 semanas de gestación aproximadamente, a partir del momento de la fecundación.

Estado Nutricional: Es conveniente saber el estado nutricional en que se encuentra la mujer antes y durante el embarazo debido al efecto que influye en el crecimiento embrionario. Se puede presentar diferentes enfermedades y complicaciones como prematuridad y mortalidad fetal como también estados de obesidad debido a una mala nutrición por parte de la madre

2.3.3 Operacionalización de variables.

VARIABLE INDEPENDIENTE MUJERES EMBARAZADAS

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
INFORMACIÓN OBSTÉTRICA	Números de hijos	0 1 2 3 o mas
	Enfermedades	Anemia Obesidad Desnutrición Eclampsia Pre - eclampsia
	Tiempo de gestación	Primer Trimestre Segundo Trimestre Tercer Trimestre
	Tipo de embarazo	Único Gemelar Triple o mas

VARIABLE DEPENDIENTE ESTADO NUTRICIONAL

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
CONOCIMIENTO	Consumo de alimentos al día	1 a 2 veces al día 3 a 5 veces al día Más de 5 veces al día
	Hábitos alimenticios	Excelente Buena Mala Regular Deficiente
	Alimentos que contienen ácido fólico hierro y calcio	Lácteos Carnes rojas Carnes blancas Frutas
	Alimentos por evitar en el embarazo	Bebidas alcohólicas Cafeínas Quesos blandos y leche sin pasteurizar Huevos crudos o comidas que los contengan Carnes, pescadas o mariscos crudos o poco cocinados Carnes procesadas como las salchichas o embutidos

ESTADO NUTRICIONAL	Alimentos de consumo en el embarazo	Lácteos Grasas Carnes rojas Azúcares Frutas Otros
	Suplementos vitamínicos que ingiere	Hierro Ácido fólico Ninguno
ESTADO PONDERAL	Cambios en el embarazo	Aumento de peso Disminución de peso
	Medidas antropométricas	Altura Perímetro abdominal Peso pregestacional Peso actual

CAPÍTULO III

3.1 Diseño metodológico

Se utilizó la investigación cuantitativa, porque implica el manejo de herramientas informáticas para la elaboración de cuadros y tablas estadísticas de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las embarazadas del Centro Materno Infantil Venus de Valdivia.

3.2 Tipo de estudio:

Descriptivo: Se cuantificó la variable dependiente como la independiente hallada en el objeto de estudio a fin de constatar las causas que conllevan a la desnutrición de las embarazadas.

Transversal: Porque permitió la recopilación de los datos y la extracción de las conclusiones que generan una mala nutrición de las mujeres embarazadas. Este tipo de estudio permite relacionar a las dos variables.

3.3 Universo y muestra

Esta investigación tomo como referente a 25 mujeres embarazadas que acuden al Centro Materno Infantil Venus De Valdivia. No proyecta muestra, debido a que la población es mínima.

3.4 Técnicas e instrumento

Técnicas

Para respaldar o sustentar esta investigación fue necesario hacer uso de fuentes primarias y secundarias:

Fuentes Primarias: Se aplicó encuestas, a las embarazadas que acuden a la consulta el Centro materno infantil venus de Valdivia, con el objetivo de identificar el estilo de vida que llevan con relación a la alimentación.

Fuentes Secundarias: Está compuesto de Historias clínicas y fuentes bibliográficas que fortalecen su base teórica

3.5 Prueba Piloto

Para verificar la operatividad del instrumento, se diseñó previo a la encuesta una prueba piloto constituida de 26 ítems con 25 embarazadas que reciben Atención en el Centro Materno Infantil “Venus de Valdivia” en relación con el grado de conocimientos que tienen sobre la buena nutrición en el tiempo de embarazo: Este grupo vulnerable reunieron las características necesarias para validar el instrumento de recolección de datos de la presente investigación.

3.6 Procesamiento de información

Después que la realización de las encuestas sobre la nutrición en el embarazo se procedió a detallar su información en tablas y cuadros estadísticos, haciendo uso del programa Excel, los mismos que se proyectarán en el capítulo IV.

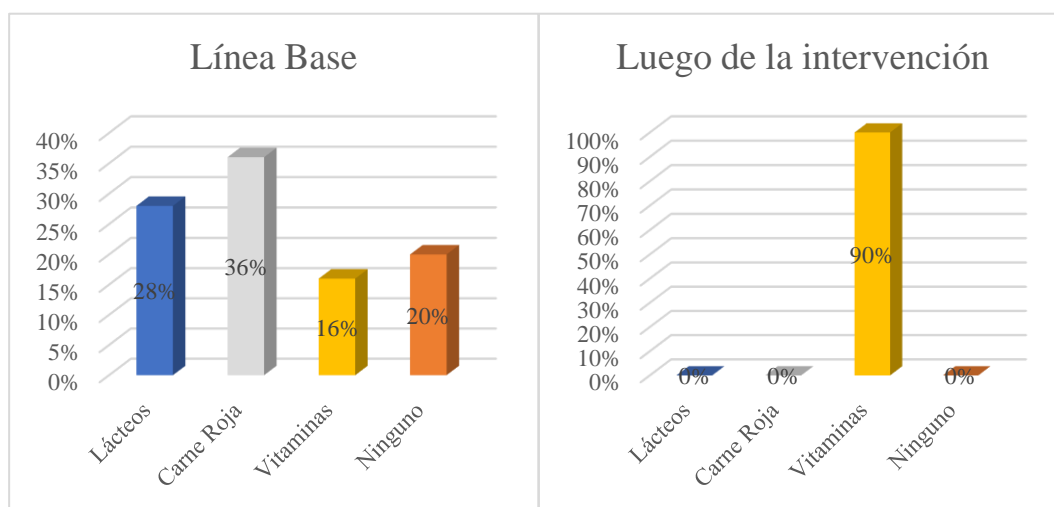
CAPÍTULO IV

4.1 Análisis de resultados

Para realizar la presente investigación, se tomó como grupo poblacional a 25 embarazadas del el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia para identificar el nivel de conocimiento, con relación al objetivo “Definir el nivel de conocimiento sobre los aportes nutricionales necesarios en el período de embarazo”. Según los datos expuestos en el gráfico estadístico de la línea base, se visualiza que el grado de conocimiento, es bajo en relación a la identificación de los alimentos ricos en ácido fólico, hierro o calcio, el 28% cree que lo contienen los lácteos, el 20% no tiene ni idea ni se ha relacionado con este tipo de términos, y el 16% considera que los tienen las vitaminas.

GRÁFICO 1:

Nivel de conocimiento de alimentos que tiene hierro, ácido fólico y calcio



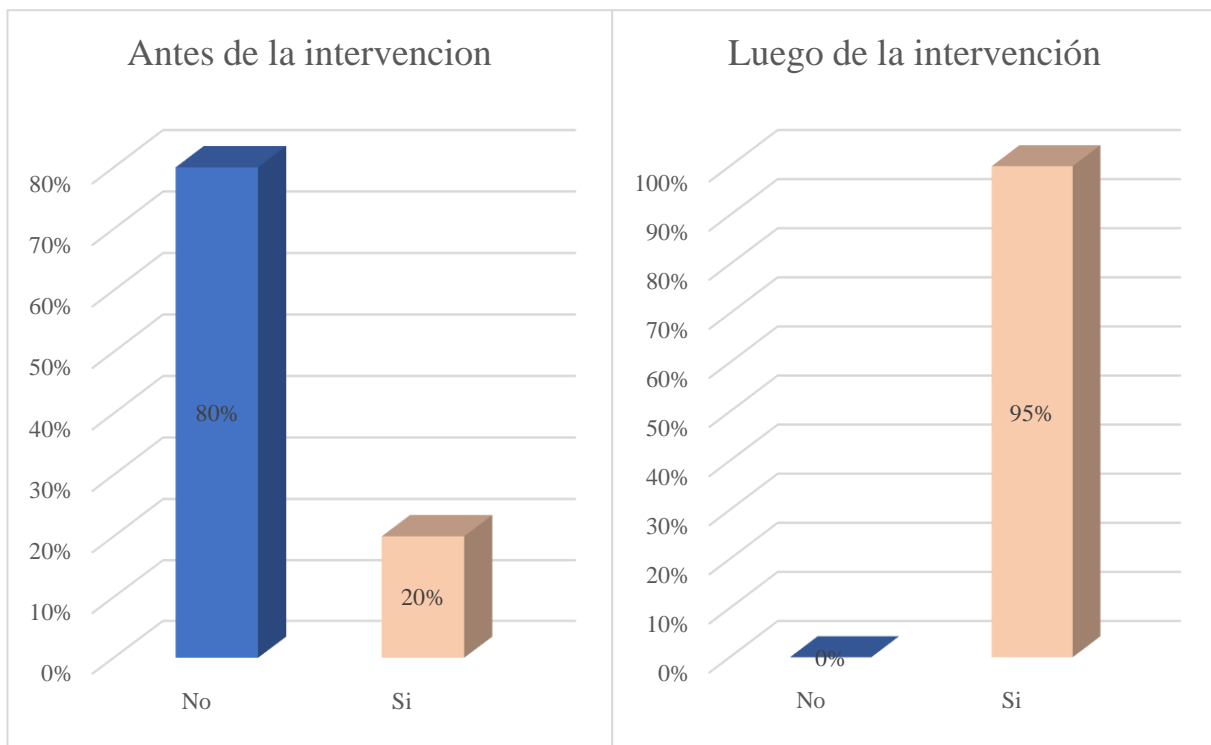
Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

Luego de aplicadas las intervenciones de enfermería el 90% de las embarazadas determinan que los alimentos como frutas cítricas, leguminosas, carnes blancas y que contienen vitaminas como el ácido fólico, hierro y calcio, logrando mejorar el nivel de conocimientos en las gestantes elaborando un listado de los alimentos que corresponde a estos nutrientes y exponerlos en la Guía de Alimentos Nutritivas.

Con relación al objetivo 2, “Evaluar los indicadores antropométricos a las embarazadas que acuden al control obstétrico en el Centro De Salud Materno Infantil Venus de Valdivia”, según grafico 2 se evidencia en la línea base que el 80% de las embarazadas pese a que acuden al control médico desconocen cuáles son los indicadores antropométricos al asistir a sus controles médicos, mientras que el 12 % confirmó que no asiste a los controles médicos en los tiempos asignados, con la intervención oportuna en la educación a las embarazadas se mejoró 95% el conocimiento sobre medidas antropométricas .

GRÁFICO 2:

Porcentaje según la evaluación de indicadores antropométricos en el control médico



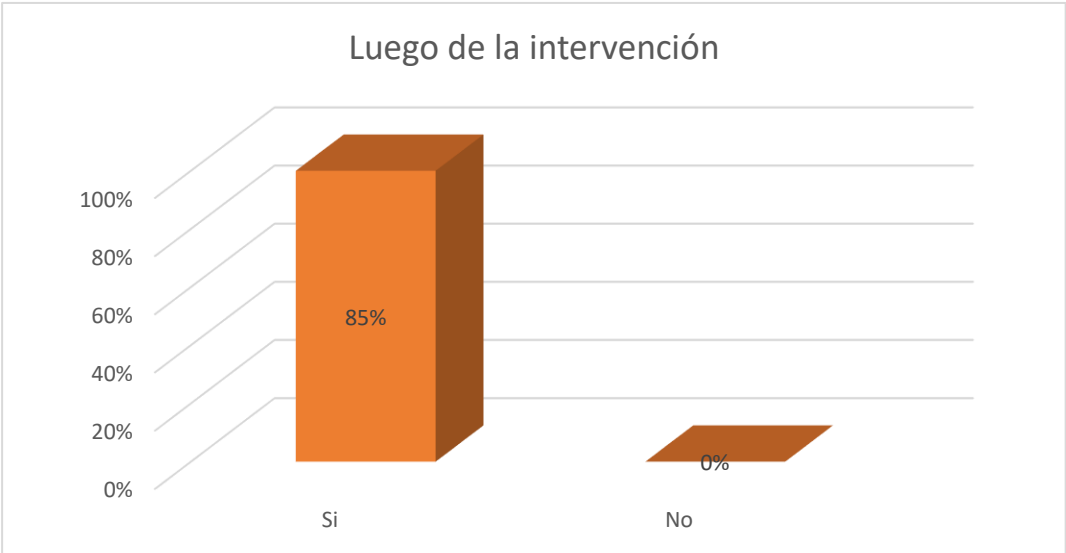
Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
 Elaborado por: Anchundía M., y Suárez A..

Después de la intervención se logró que el 95% de embarazadas durante sus controles periódicos identifiquen qué indicadores antropométricos tendrán que realizarse previo a la consulta con el especialista. De acuerdo con la teoría de Dorotea Orem, el autocuidado en el embarazo asegura el bienestar del hijo y la madre, por consiguiente, se evita el riesgo de complicaciones durante estos nueve meses.

Con relación al objetivo 3 “Emplear la guía nutricional en las mujeres embarazadas que asisten al Centro De Salud Materno Infantil Venus De Valdivia” se socializa la guía nutricional mostrando cada uno de los alimentos que se deben ingerir en la dieta durante el embarazo.

GRÁFICO 3

Porcentaje según la socialización de la guía nutricional

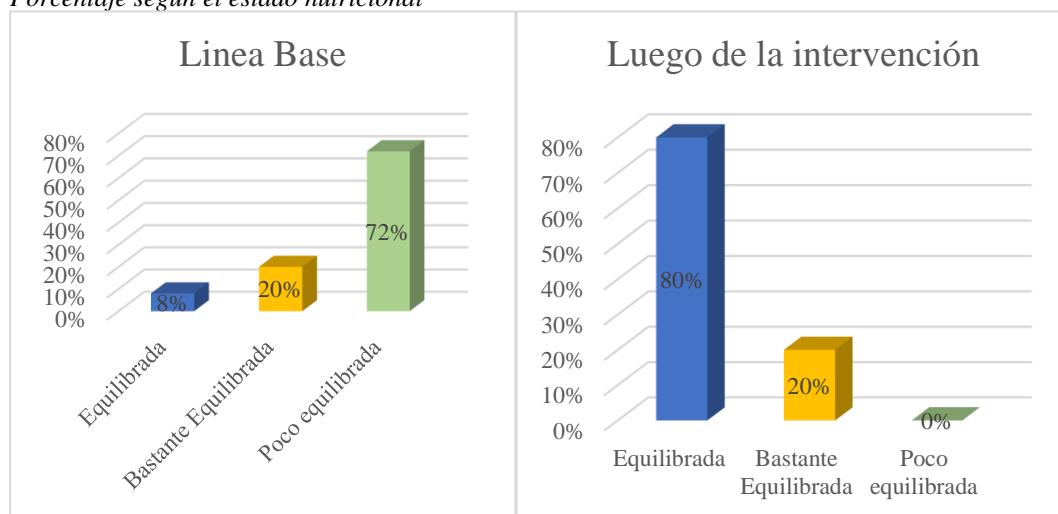


Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

Luego de la intervención, todas las encuestadas conocen la importancia de la guía nutricional y determinaron que la utilizaran para aconsejar y recomendar a futuras mujeres que acudirán al Centro Materno Infantil Venus de Valdivia a recibir atención. La Guía nutricional contiene qué alimento se debe elegir a la hora del desayuno, almuerzo o merienda, además se muestra que cantidad nutritiva contiene cada alimento, así como también, las porciones, kilos, proteínas y grasas que debe consumir diariamente.

GRÁFICO 4

Porcentaje según el estado nutricional



Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

Luego de la intervención de enfermería se pudo detectar que el 80% de las embarazadas a partir del uso de la guía nutricional llevan una dieta equilibrada y mantienen un peso acorde al período de gestación, mientras que el 20% lo tiene bastante equilibrada.

Para garantizar la salud y el desarrollo adecuado del niño es factible que el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia” distribuya de forma permanente las guías nutricionales y conjunto a las autoridades del área de Enfermería se organicen campañas sobre la importancia de la buena nutrición durante el embarazo.

El marco teórico hace énfasis que el consumo adecuado de alimentos nutritivos protege al infante de enfermedades congénitas, por lo tanto, es necesario que se realice una concienciación en la madre.

4.2 Conclusiones

Las mujeres embarazadas que acuden a los controles médicos del Centro Materno Infantil Venus de Valdivia. Presentan un cuadro poco favorable en el consumo de alimentos que proporcionan la mayor cantidad de nutrientes, debido a que el grado de conocimientos sobre su importancia es mínimo.

Ejecutar este proyecto de investigación fue imprescindible, porque se han despejado dudas ante las creencias y actitudes de ciertas familias, en el consumo de grasas, bebidas y líquidos perjudiciales que ponen en riesgo el buen desarrollo y crecimiento del niño.

El trabajo conjunto, organizado y coordinado con todo el personal que labora en el Centro Materno Infantil Venus de Valdivia permitió dar cumplimiento a todas las actividades expuestas a lo largo de la investigación, proyectándose su sostenibilidad ante las necesidades nutricionales que requieren las mujeres embarazadas.

El grupo de mujeres que participaron de la socialización de la guía alimentaria en esta temática mejoraron sus conocimientos, prácticas, consumo y actitudes según el tiempo de gestación, evidenciándose, en la selección del alimento idóneo al momento de realizar sus compras.

4.3 Recomendaciones

Se sugiere al personal que trabaja en el Centro Materno Infantil Venus de Valdivia continuar con la difusión de esta guía alimentaria con el propósito de mejorar la salud y promover una vida saludable tanto a la madre como al niño.

Además, se sugiere que expongan de forma continua sobre el tipo de alimento que las gestantes deben consumir, a fin de disminuir la problemática detectada en la investigación.

Es necesario proponer a las embarazadas que realicen un examen de conciencia sobre la responsabilidad de asumir las sugerencias alimentarias por parte del médico y que asistan al control prenatal y la educación necesaria de los alimentos nutritivos que debe consumir, según el tiempo de embarazo y hasta el término de este.

Se recomienda promover prácticas de alimentación saludable dentro del contexto social y cultural que responda las necesidades de un estilo de vida saludable, donde se garantice que el nuevo ser no sufra de enfermedades degenerativas no transmisibles a lo largo de su crecimiento.

4.4 Bibliografía

- Artieda. (2014). Proteínas y Vitaminas durante el embarazo. En P. R. Correira, *Embarazada ¿y ahora qué?* (págs. 34-38). Elsimer.
- Artieda, A. (2015). Necesidades nutritivas de las embarazadas. En A. Bowman, *Importancia de la nutrición*. (págs. 707-713). Wesley Vecci.
- Bartrina, J., Arija, M., & Aldalur, E. (2016). *Guías alimentarias para la población española. La nueva pirámide de la alimentación saludable* (Vol. 33). Madrid - España: Organo oficial de la Sociedad española de nutrición parenteral y enteral.
- Calbaceta, M. (2015). Peso adecuado en las mujeres embarazadas. En M. Calbaceta, *Medicum* (págs. 5-9). Colombia: Vecci S.A.
- Clotilde, V. (2015). Alimentación y Nutrición. En D. A., *Guía Alimentaria* (Vol. 2, págs. 448-449). Ediciones Díaz de Santos.
- González, A. (2016). Importancia de la nutrición durante el embarazo. En J. Thompson, *Nutrición* (págs. 701-703). Addison Wesley.
- López, & Agustin. (2016). Requerimientos de yodo y sodio en el embarazo. *Embarazo Seguro*, 25-32.
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845.
- Rivera, R. (2014). Alimentación en el primer trimestre del embarazo. En D. M. Manore, *Alimentación y Nutrición* (págs. 78-86). Diaz de Santos.

- Rodriguez. (2014). Nutrición en Embarazadas . *Necesidades Nutricionales* , 10-12.
- Artieda, D. P. (2014). Alimentación en mujeres embarazadas. *Revista: Salud es Primero*, 10.
- Baca Ibáñez, S., Ríos Paico, P., & Rojas-Naccha, J. (2016). Importancia del magnesio en la dieta humana. *Revista Agroindustrial Science*, 5(2), 177 - 189.
- López, H., & García, M. (2015). Nutrición en el embarazo y lactancia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 11(2), 185-193.
- Pacora, P., & Ruíz, S. (2015). Nutrición materna: Comer por dos para el bienestar del embarazo y la progenie. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 41(2), 8 - 17.
- Puszko, B., Sánchez, S., Vilas, N., Pérez, M., Barretto, L., & López, L. (2017). El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención. *Revista chilena de nutrición*, 44(1), 79-88.
- Rosana Espuig , S., Loreña Peña, A., Cortés Castell, E., & González Sanz, J. (2016). Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. *Revista de Nutrición Hospitalaria*, 33(15), 1205-1212.
- Bonilla, E. (2 de diciembre de 2014). *La columna en el embarazo*. Obtenido de <http://laanatomiadela columna.blogspot.com/2014/12/la-columna-en-el-embarazo.html>
- Borbor, A. (11 de mayo de 2016). *Babysitio*. Obtenido de https://www.google.com.ec/search?biw=881&bih=856&ei=-BnrWrD6Cu2mggfdja-4Bw&q=Proceso+neuro+C3%B3gico%3A+en+el+embarazo&oq=Proceso+neuro+C3%B3gico%3A+en+el+embarazo&gs_l=psy-ab.3...61772.61772.0.62659.1.1.0.0.0.211.211.2-1.1.0....0...1c.1.64.psy-ab..0
- Cortés, J. (2 de febrero de 2015). *Clementina Soni-Trinidad*. Obtenido de www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom152d.pdf

- Delgado , V. (23 de abril de 2014). *Medidas, Índices, Indicadores*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/veronicadelgadolopez/diapositivas-unidad-ii-medidas-indices-indicadores>
- Deriabina, N. (9 de septiembre de 2017). *El Poder En TI*. Obtenido de <http://www.telemundo.com/el-poder-en-ti/2017/09/20/test-de-glucosa-en-el-embarazo-como-es-y-por-que-es-importante>
- Domínguez, J. (15 de enero de 2015). *SURA*. Obtenido de <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/importancia-control-prenatal.aspx>
- El Telégrafo. (28 de agosto de 2017). *Ecuador Inmediato*. Obtenido de http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=2818824986
- El Universo. (15 de mayo de 2014). *¡Come bien en tu embarazo!* Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2014/05/15/nota/2962191/come-bien-tu-embarazo>
- Gutiérrez, D. (8 de agosto de 2014). *Enfermedades crónicas no transmisibles y el embarazo*. Obtenido de <https://colectivodocenteinn.wordpress.com/2014/08/28/madres-y-enfermedades-cronicas-no-trasmisibles/>
- Maldonado, C. (17 de octubre de 2017). *Medline Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
- Medina, G. (12 de mayo de 2017). *Adaptaciones metabólicas maternas durante la gestación: el problema del sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de <http://www.sebbm.es/web/es/divulgacion/rincon-profesor-ciencias/articulos-divulgacion-cientifica/2097-adaptaciones-metabolicas-maternas-durante-la-gestacion-el-problema-del-sobrepeso-y-la-obesidad>

- Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social . (14 de abril de 2015). *Proyecto para la Reducción Acelerada de la Malnutrición en el Ecuador e Intervención Nutricional Territorial Integral -INTI*. Obtenido de http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Ficha_Estado.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (13 de julio de 2017). *Ecuador sin muertes maternas*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-maternas/>
- NATALBEN. (3 de abril de 2017). *Cambios fisiológicos en el embarazo* . Obtenido de <https://www.natalben.com/el-embarazo-y-tus-dudas/cambios-fisiologicos-embarazo>
- Organización De Las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (13 de mayo de 2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición*. Obtenido de <http://www.fao.org/state-of-food-security-nutrition/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de febrero de 2018). *Administración de suplementos de vitamina A a embarazadas*. Obtenido de http://www.who.int/elena/titles/vitamina_pregnancy/es/
- Organizacion Mundial de la Salud. (23 de febrero de 2018). *Asesoramiento nutricional durante el embarazo*. Obtenido de http://www.who.int/elena/titles/nutrition_counselling_pregnancy/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (8 de agosto de 2016). *América Latina y El Caribe: Panorama de la Seguridad Alimentaria*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>
- Pérez, C. (8 de diciembre de 2017). *Beneficios de la vitamina B12 en el embarazo que no debes olvidar*. Obtenido de <https://elembarazo.net/beneficios-de-la-vitamina-b12-en-el-embarazo-que-no-debes-olvidar.html>
- Pérez, L. (22 de junio de 2017). *MedlinePlus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/highbloodpressureinpregnancy.html>

Pinzón Espitia, O. L. (2017). Riesgo nutricional en gestantes hospitalizadas. *Revista: Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 37(3), 53-57.

Plenilunia Salud Mujer. (19 de mayo de 2017). *Salud plena en el Embarazo*. Obtenido de <http://plenilunia.com/salud-reproductiva/lo-que-debes-conocer-de-los-edulcorantes-no-caloricos-alternativa-segura-durante-el-embarazo/44996/>

Rubio, C. (15 de junio de 2016). *El feto afectado con microcefalia fue detectado entre la semana 19 y 20 de gestación*. Obtenido de <http://www.elmundo.es/salud/2016/05/06/572c5f3346163f9e088b45fb.html>

Solano, M. (20 de enero de 2017). *La importancia de los micronutrientes durante el embarazo*. Obtenido de https://www.google.com.ec/search?biw=877&bih=856&ei=CBnrWvaXMIOq_QbJr4CICg&q=concepto+de+micronutrientes+en+el+embarazo&oq=concepto+de+micronutrientes+en+el+emb&gs_l=psy-ab.3.0.33i21k1.117242.126811.0.127681.58.35.1.3.3.0.573.6287.0j9j13j3j0j1.26.0....0
..

Apéndice y anexos

Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
FOTOCOPIAS	100	0.05	5.00
HORAS DE INTERNET	20	0.60	12.00
PENDRIVE	1	12.00	12.00
RESMA DE PAPEL	1	4.00	4.00
BOLIGRAFOS	4	0.30	1.20
CARTUCHOS DE IMPRESORA	1	25.00	25.00
ANILLADOS	25	1.00	25.00
TOTAL			\$ 84.20

Elaborado por: Michelle Anchundia, y Ana Suárez.

Cronograma de actividades



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



Actividades realizadas en el proceso de trabajo de investigación.

ACTIVIDADES	DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Consolidación de guía del trabajo de titulación	■																			
REVISIÓN DEL CAPÍTULO I:		■																		
Revisión del planteamiento del problema, enunciado.			■																	
Justificación objetivos				■																
Viabilidad y Factibilidad				■																
REVISIÓN CAPÍTULO II:					■															
Revisión Marco teórico (institucional contextual)					■															
Hipótesis variable y operacionalización						■	■													
Revisión del avance de trabajo								■	■											
REVISION CAPÍTULO III:										■	■									
Revisión del Diseño metodológico												■								
Aplicación de encuesta a embarazadas													■							
Prueba Piloto, procesamiento de información														■	■					
Segunda revisión del trabajo																■	■			
Bibliografía apéndices y anexos																■	■	■		
Presentación del trabajo de investigación																			■	

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Autorización de la institución



UPSE

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA



CARRERA DE ENFERMERIA

Oficio No. 034 - CE - 2018

La Libertad, 23 de enero de 2018.

Od. María Emilia Saltos Vivas

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD TIPO "C" VENUS DE VALDIVIA.

En su despacho.-

De mi consideración.

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimada Directora, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle la autorización para las estudiantes ANCHUNDIA CATUTO MICHELLE STEFANIA y SUAREZ MURILLO ANA PATRICIA, que puedan realizar el Trabajo de Investigación e Intervención con el tema: APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017., el mismo que tendrá un aporte a la salud.

Con la seguridad de contar con su apoyo para el desarrollo del trabajo a realizar por la estudiante de la Carrera de Enfermería, quedo ante usted muy agradecida por su atención.

Atentamente.

Leda Sonja Santos Holguín, MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA



c.c./lhas

**CENTRO MATERNO INFANTIL
VENUS DE VALDIVIA**
RECIBIDO:
FECHA: 2018/01/23
HORA: 10:35 pm

Certificado



La Libertad, 20 de Abril del 2018

CERTIFICADO

Que las estudiantes **ANCHUNDIA CATUTO MICHELLE ESTEFANIA** con cédula de identidad **2450050378** y **ANA PATRICIA SUAREZ MURILLO** con cédula de identidad **0924272438**, realizaron intervenciones de enfermería en esta Unidad de Salud, en el desarrollo de su trabajo de investigación de titulación denominado:

APLICACIÓN DE GUÍA NUTRICIONAL A MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUDO MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA - LA LIBERTAD 2017, previo a la obtención del título de Tercer Nivel en Licenciatura de Enfermería; demostrando eficiencia en todos los actos encomendados, cualidades que le han hecho acreedoras al aprecio y respeto de quienes colaboramos en dicho trabajo de investigación.

Extiendo el presente CERTIFICADO, por estar lo expuesto ceñido a la verdad.

ATENTAMENTE:


Odont. Ma. Emilia Salto Vivas

ADMINISTRADORA TÉCNICA DEL C.S. VENUS DE VALDIVIA

Centro de Salud TIPO C " Venus de Valdivia "
La Libertad Ave. Puerto Lucía y calle B ava
Teléf: 042 77 79 23 Ext: 120

Instrumento de recolección de datos.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA NUTRICIONAL DIRIGIDA A LAS EMBARAZADAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALVIDIA (MSP)

OBJETIVO:

Conocer el estado nutricional de las embarazadas del Centro Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

INSTRUCCIONES:

- Lea las preguntas y responda marcando una X
- La encuesta será anónima.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____ Años 2. Talla: _____ cm

3. Estado Civil:

Soltera Casada Unión Libre Separada

4. Nivel de estudio:

Primaria Secundaria Superior Ninguna

5. Ocupación

Estudiante Quehaceres domésticos Empleada

6. Número de hijos: _____

7. ¿Cómo considera su estado de salud en la actualidad?

muy buena buena regular mala

8. ¿Cómo considera su alimentación en referencia a las demás embarazadas?

Equilibrada Bastante equilibrada Poco Equilibrada

9. ¿Realiza usted actividad física en el día? ¿Cuántas horas?

Horas de sueño: _____

Horas de actividades sentadas: _____

Horas de actividades en movimiento: _____

INFORMACIÓN OBSTÉTRICA

10. ¿Identifica los indicadores antropométricos durante el control médico?

Sí No

11. Semanas de gestación: _____ 12. ¿Ha presentado complicaciones en su embarazo?

Sí No

13. Paridad:

1° embarazo 2° embarazo 3° embarazo o más

14. Abortos:

0 1 >1

15. HABITOS:

Tabaquismo: si no

Consumo de alcohol: si no

Consumo de drogas: si no

ESTADO FISIOPATOLÓGICO:

16. ¿Qué tipo de complicaciones ha presentado en su periodo de gestación?

Anemia Obesidad Desnutrición
Eclampsia Pre - eclampsia Otros.....

HABITOS ALIMENTARIO

17. ¿Cómo considera usted sus hábitos alimenticios?

Excelente Buena Regular Deficiente

18. ¿Tiene conocimiento de cuántas veces al día debe consumir alimentos en su estado gestacional?

De 1 a 2 veces al día De 3 a 5 veces al día
Más de 5 veces al día

19. ¿Con qué frecuencia consume los siguientes alimentos?:

Lácteos: frutas:
Huevos legumbres:
Carnes: cereales:
Embutidos:
Pescado:
Ensaladas y verduras:

20. ¿Conoce usted cuáles son los alimentos que contienen ácido fólico, hierro y calcio en altas proporciones?

Lácteos Carne roja Carne Blanca Frutas

21. ¿Qué tipo de suplementos vitamínicos ha ingerido?

Hierro Ácido Fólico vitaminas Ninguno

22. ¿Qué tipo de grasas utiliza para preparar sus comidas?

Aceite de oliva aceite de girasol mantequillas mantecas

23. ¿Qué tipo de endulzante utiliza en sus bebidas?

Azúcar blanca azúcar morena miel ninguna

24. ¿Qué alimentos consume durante el embarazo?

Lácteos Carnes rojas Frutas
Grasas Azúcares Otros. ¿Cuáles?.....

25. Ha notado usted durante el embarazo que existe:

Aumento peso disminución de peso

26. ¿Qué tipos de alimentos se debe evitar consumir en el embarazo?

- Bebidas alcohólicas
- Cafeínas
- Quesos blandos y leche sin pasteurizar
- Huevos crudos o comidas que los contengan
- Carnes, pescados o mariscos crudos o poco cocinados
- Carnes procesadas como las salchichas o embutidos.

Consentimiento informado

Aplicación de guía nutricional en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia La Libertad 2017

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes una clara explicación sobre el tema de investigación.

La presente investigación es conducida por Michelle Estefanía Anchundia Catuto y Ana Patricia Suárez Murillo estudiante de la carrera de Enfermería del Octavo Semestre de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es la **Aplicación de guía nutricional en mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia - La Libertad 2017.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas mediante una encuesta, la participación de este estudio es voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas durante su participación, si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacerlo saber al encuestador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Michelle Estefanía Anchundia Catuto

Ana Patricia Suárez Murillo

Lic. Domínguez Rodríguez Nancy Margarita, MSc.
TUTORA

Glosario

Adaptaciones metabólicas: Es cuando se le exige al cuerpo a regularse porque hay una baja energética, es decir, déficit calórico, que busca cumplir en lo posible sus funciones. (Medina, 2017)

Condiciones fisiológicas: Constituyen los cambios que se produce en las personas, tanto en lo físico como en lo anímico. La gestación es el tiempo en el que acrecienta considerablemente las necesidades nutritivas. (NATALBEN, 2017)

Control obstétrico: Hace énfasis a los procedimientos y acciones, predestinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento durante el embarazo. (Domínguez, 2015)

Curvatura de la columna vertebral: Es lo que permite junto con los discos intervertebrales a absorber y distribuir las actividades cotidianas del ser humano. (Bonilla, 2014)

Enfermedades degenerativas no transmisibles: Corresponden a las enfermedades de mucha duración donde su percepción es lenta, tales como: cardiovascular, obesidad, cáncer, artritis, diabetes, neurología crónica, pulmonar crónica. (Gutiérrez, 2014)

Feto: Embrión con aspecto humano y con todos sus órganos formados, el mismo que va creciendo a partir del día 57, es decir, en la fecundación, varía cada mes de embarazo. (Rubio, 2016)

Gestación: Proceso de crecimiento y desarrollo fetal intrauterino, que empieza en la concepción hasta el nacimiento del nuevo ser. Tiene una duración aproximada de 40 semanas o 10 meses. (Maldonado, 2017)

Glucosa: Es la principal azúcar que se transporta por toda la sangre y constituye la primera fuente de energía en el cuerpo de todos los seres vivos. (Deriabina, 2017)

Hipertensión: Es el aumento continuo de la presión sanguínea en las arterias. (Pérez L. , 2017)

Indicadores antropométricos: Son los valores corporales de un sujeto que es analizado y proyectado como diagnóstico de salud y nutrición para empezar el tratamiento. (Delgado , 2014)

Micronutrientes: Son aquellas sustancias químicas que, integradas en bajas proporciones, ayudan a regular los procesos metabólicos y bioquímicos del organismo. Son los minerales y las vitaminas que posee el cuerpo humano para su óptimo desarrollo. (Solano, 2017)

Morbilidad: Es la cuantía de seres humanos que se hallan enfermos en determinados sitios o por periodos de tiempo. (Cortés, 2015)

Proceso neurológico: Es la integración sensorial donde el sistema nervioso recibe información desde el cuerpo, la organiza, la relaciona con otros y produce repuestas acorde a las sensaciones.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Ilustración 1: Explicación del objetivo de la encuesta



Ilustración 2: Aplicación de la encuesta



Ilustración 3: Exposición de los alimentos nutritivos



Ilustración 4: Exposición de los alimentos nutritivos



Ilustración 5: Presentación de la guía alimentaria



Tabla 2:

Edad

		Edad	
	Valoración	f	%
3	>= 25 años	7	28
2	> 19 y < 24 años	10	40
1	>14 y <18 años	8	32
Total		25	100

Fuente: Centro materno infantil venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

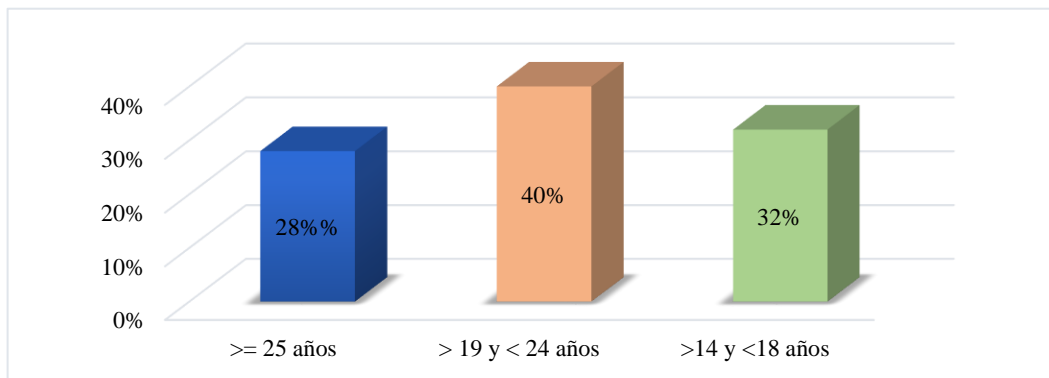


GRÁFICO 5: Edad

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

Los resultados expuestos en el gráfico N° 5, determinan que el 40% de mujeres en estado de embarazo que acuden al Centro Hospitalario Venus de Valdivia, oscilan entre los 19 y 24 años., el 32% entre 14 y 18 años, mientras que el 28% más de 25 años. Se recomienda realizar un análisis del tipo de control que llevan, con el objetivo de orientarla para que se cuide a sí misma y la vida del niño, pues son madres jóvenes aún. Para que asuman con responsabilidad los consejos que se expondrán en la guía de alimentos nutritivos.

Tabla 3:

Estado de Salud Actual

		¿Cómo considera su estado de salud en la actualidad?	
Valoración		f	%
4	Muy buena	2	8
3	Buena	4	16
2	Regular	13	52
1	Mala	6	24
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

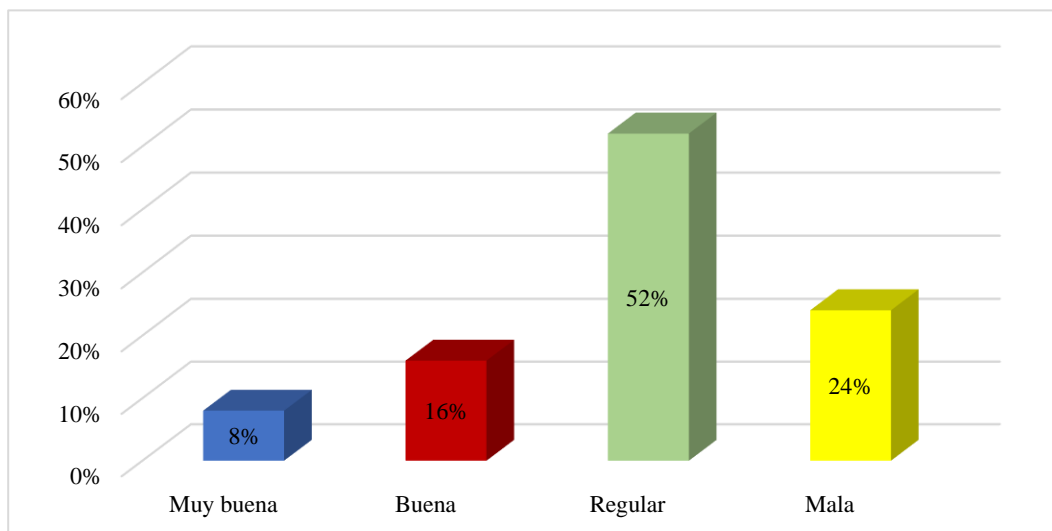


GRÁFICO 6: Estado de Salud Actual

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A..

Según lo proyectado en el gráfico N°6, muestra que el 52% de mujeres embarazadas su estado de salud es mala, el 24% es regular, el 16% es bueno y solo el 8% es muy bueno. Se identifica las causas del poco grado de conocimiento del valor nutricional que tienen los alimentos y diseñar una guía nutricional sobre los alimentos más idóneos para un embarazo saludable.

Tabla 4:

Tipo de alimentación en referencia a las demás embarazadas

¿Cómo considera su alimentación en referencia a las demás embarazadas?			
Valoración		f	%
3	Equilibrada	2	8
2	Bastante Equilibrada	5	20
1	Poco equilibrada	18	72
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

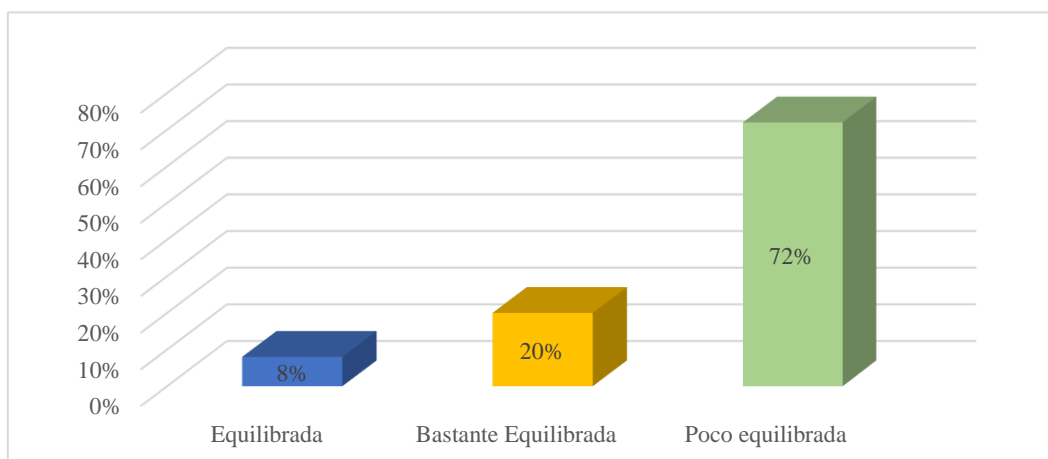


GRÁFICO 7: Porcentaje según el tipo de alimentación en referencia a las demás embarazadas

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

De acuerdo con los resultados expuestos en el gráfico N° 3, se evidencia que las embarazadas con relación a otras tienen una alimentación poco equilibrada en un 72%, mientras que el 20% tiene bastante equilibrada y solo el 8% tiene una alimentación equilibrada. Se deduce que la mala nutrición pone en riesgo la vida del nuevo ser, por lo que se sugiere analizar la situación económica de la familia y brindar la información oportuna de cómo llevar una alimentación equilibrada.

Tabla 5:

Actividad Física

¿Realiza usted actividad física en el día? ¿Cuántas horas?			
	Valoración	f	%
3	Horas de sueño	7	28
2	Horas de actividades sentadas	8	32
1	Horas de actividades en movimiento	10	40
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

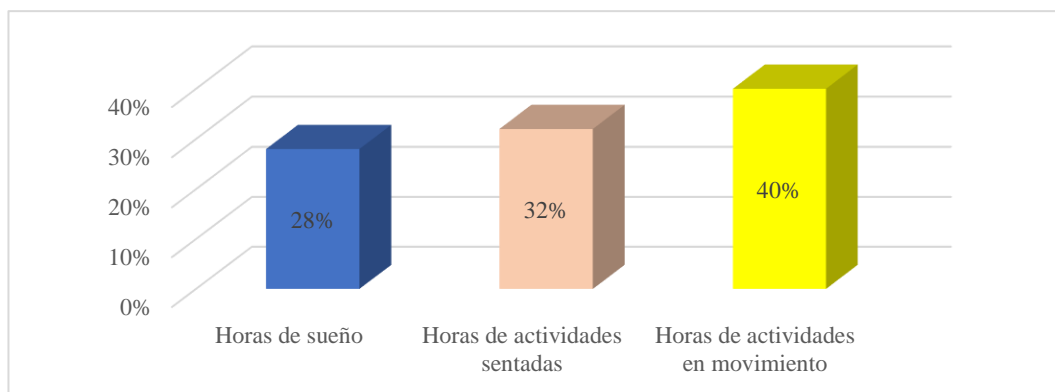


GRÁFICO 8: Actividad Física

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Según lo expuesto en el gráfico N° 4 se comprueba que el 40% de mujeres embarazadas que se atienden en el Centro Hospitalario Venus de Valdivia realizan actividades físicas en movimiento, el 32% se la pasa sentada y 28% pasa durmiendo, las horas a las que se dedican a realizar las actividades mencionadas varían acorde la necesidad de madre. Se sugiere que durante esta etapa de gestación se debe comer en cantidad productos ricos en nutrientes, evitando dietas y fumar cigarrillos u otros productos que afectan al niño. Se recomienda realizar ejercicios de forma moderada con el objetivo de formarlo en lo cognitivo superior, así como comprender los estilos de cómo debe ubicarse mientras duerme.

Tabla 6:

Control Médico

¿Identifica los indicadores antropométricos durante el control médico?

	Valoración	f	%
2	No	20	80
1	Si	5	20
	Total	25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

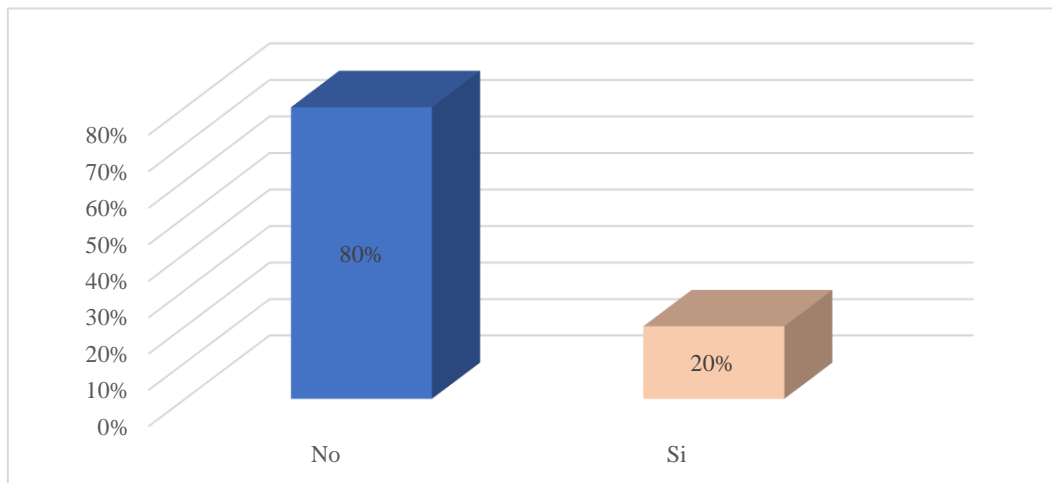


GRÁFICO 9: Porcentaje según control médico

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 5 se evidencia que el 80% de las encuestadas pese a que acuden al control médico no proyectan resultados equilibrados en lo referente a los indicadores antropométricos, mientras que el 20 % confirmó que no los identifica pese a la evaluación por parte de las enfermeras. Se recomienda analizar el tipo de información o sugerencias por parte de los galenos para determinar si las mujeres embarazadas están cumpliendo con los parámetros necesarios para el buen desarrollo del niño. Es factible mencionar que el control médico asegura el bienestar del hijo y la madre embarazada, y así evitar contratiempos durante estos nueve meses.

Tabla 7: Complicaciones en el embarazo

¿Ha presentado complicaciones en su embarazo?			
	Valoración	f	%
2	No	11	44
1	Si	14	56
	Total	25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

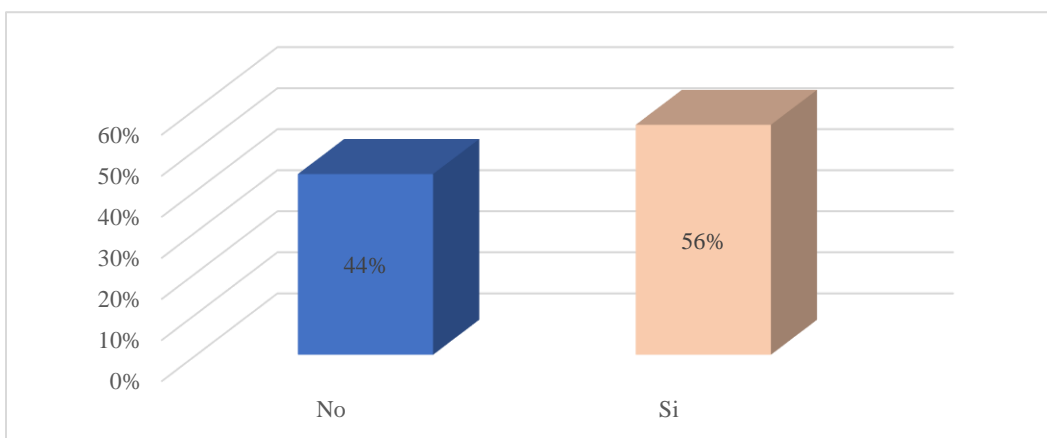


GRÁFICO 10: Porcentaje según las complicaciones durante el embarazo

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Según las recomendaciones anticipadas por parte de los galenos, la mayoría solo emite medicina para evitar complicaciones o contratiempos y no expone el tipo de alimento que este grupo prioritario debe consumir durante el embarazo. En la Gráfica N° 6 se visualiza que el 56% si ha tenido complicaciones y el 44% no los ha tenido. Se recomienda que diferencien los tipos de complicaciones que se presentan y establecer las mejores estrategias para actuar en caso de que suceda alguna de ellas. Para reducirlo es factible educar no solo a este grupo prioritario sino a toda la comunidad, por lo tanto, es deber del Centro Hospitalario asegurar la disponibilidad de capacitarlos no solo durante este proceso sino después, a fin de disminuir las complicaciones.

Tabla 8:

Paridad

Paridad			
	Valoración	f	%
3	3° embarazo o más	5	20
2	2° embarazo	8	32
1	1° embarazo	12	48
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

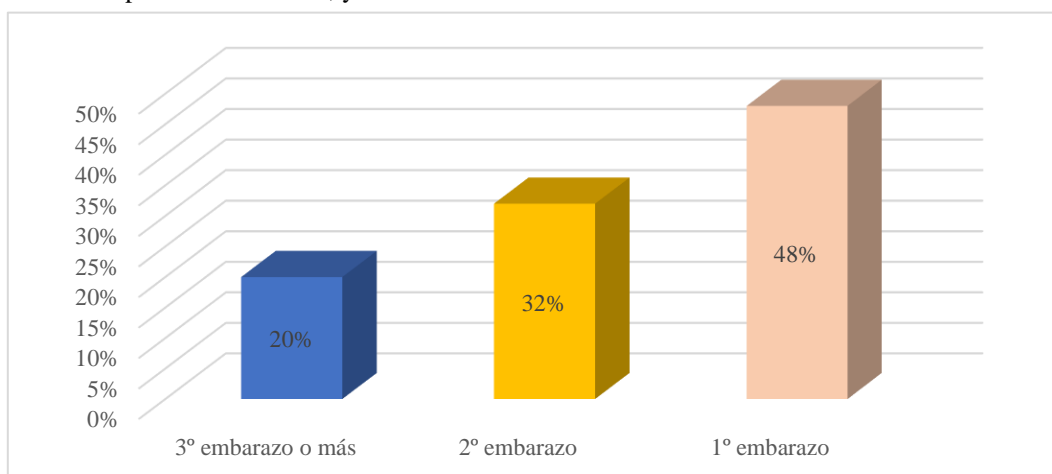


GRÁFICO 11: Porcentaje según la paridad

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

El tiempo del embarazo se mide según el tiempo gestacional, en muchas ocasiones se evidencia confusiones, cada mujer es un mundo diferente (su estado de embarazo puede notarse antes o después). En el gráfico N° 7 se observa que el 48% de mujeres están en su primer embarazada, el 32% está en su segundo embarazo y el 20% oscila entre su tercer embarazo o más. Se pide que a las mujeres embarazadas comprendan la importancia de llevar un control del crecimiento de la barriga y todos los movimientos del niño, de esta forma se evitarán complicaciones o retrasos. Asimismo, es necesario capacitarlas de los cambios según la paridad y pueda estar preparada al final del embarazo.

Tabla 9:

Abortos

Abortos			
	Valoración	f	%
3	> 1	2	8
2	1	3	12
1	0	20	80
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Michelle A, y Ana S.

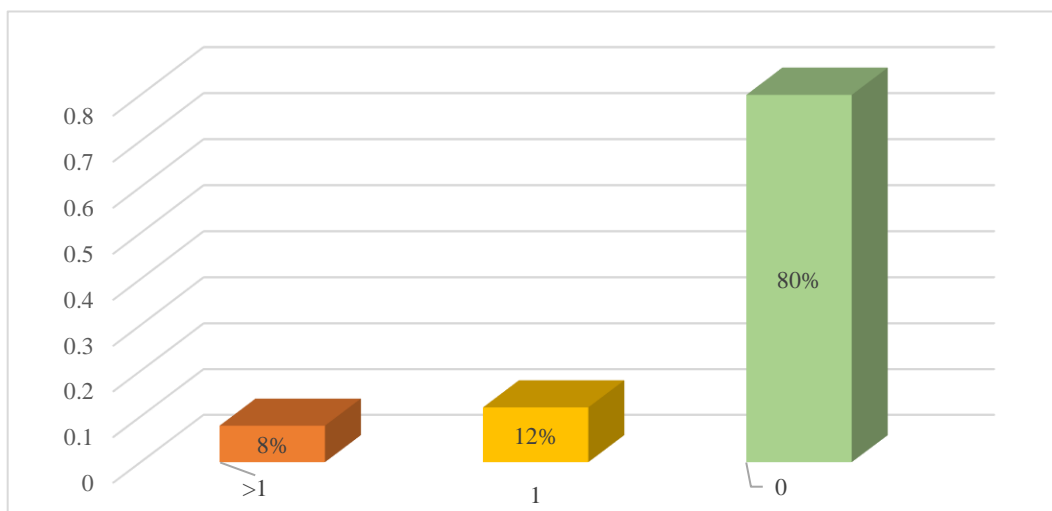


GRÁFICO N° 12: Porcentaje según abortos

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Los resultados estadísticos en el gráfico N°8, determina que el 80% de mujeres que acuden al Centro Hospitalario “Venus de Valdivia” no han tenido abortos, el 12% ha tenido un aborto y el 8 % más de uno. En muchas ocasiones uno de los indicios que originan esta problemática se debe a que en este período se pierde el apetito, por lo tanto, se sugiere estar atento a esta causa y consultar de forma inmediata con algún especialista para buscar la mejor alternativa del tipo de alimento que se debe consumir y que no. Es factible que esta Guía se describa la Prevención de Defectos Congénitos que ocasionan el consumo de leche no pasteurizada pues está contaminada con la bacteria Listeria.

Tabla 10:

Hábitos

Hábitos			
	Valoración	f	%
4	No tiene malos hábitos	16	64
3	Consumo de tabaco	3	12
2	Consumo de alcohol	4	16
1	Consumo de drogas	2	8
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Michelle A, y Ana S.

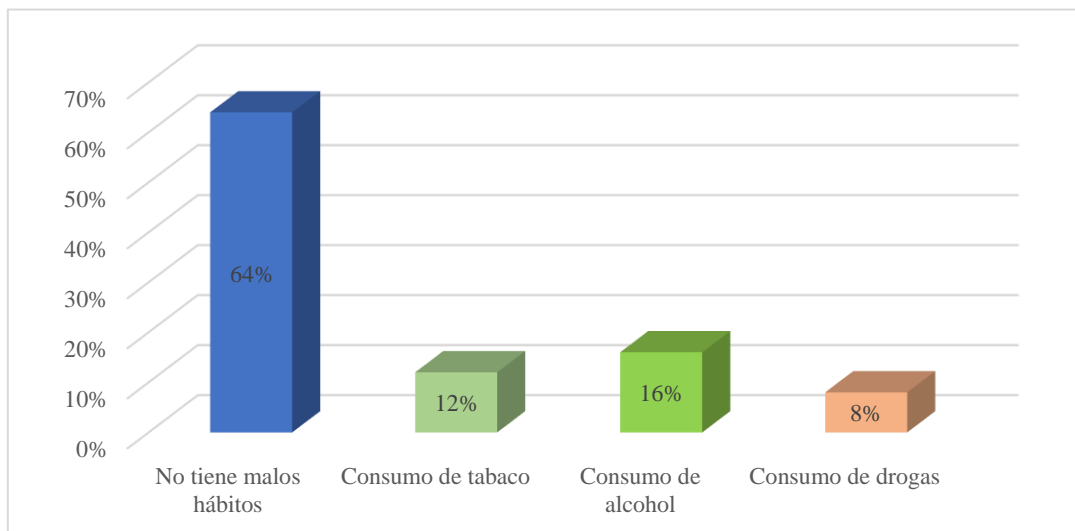


GRÁFICO N° 13: Porcentaje según los hábitos dañinos

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 9, el 64% de encuestadas no tienen hábitos relacionados con tabaco, droga o alcohol. Por otro lado, el 16% tiende a consumir alcohol, el 12% consume tabaco y el 8% drogas. Se propone ayudar a este 36% de mujeres embarazadas y comprendan que todo lo que consuma afectará directamente al niño. En el caso de que fume se generará nicotina y sustancias que producen cáncer, en lo que respecta al consumo de alcohol causará complicaciones en su comportamiento y en lo físico, por otro lado, si consume drogas provocará defectos congénitos.

Tabla 11:

Estado Fisiopatológico

¿Qué tipo de complicaciones ha presentado en su período de gestación?			
	Valoración	f	%
6	Anemia	3	12
5	Obesidad	5	20
4	Desnutrición	13	52
3	Eclampsia	2	8
2	Pre - eclampsia	1	4
1	Otros	1	4
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

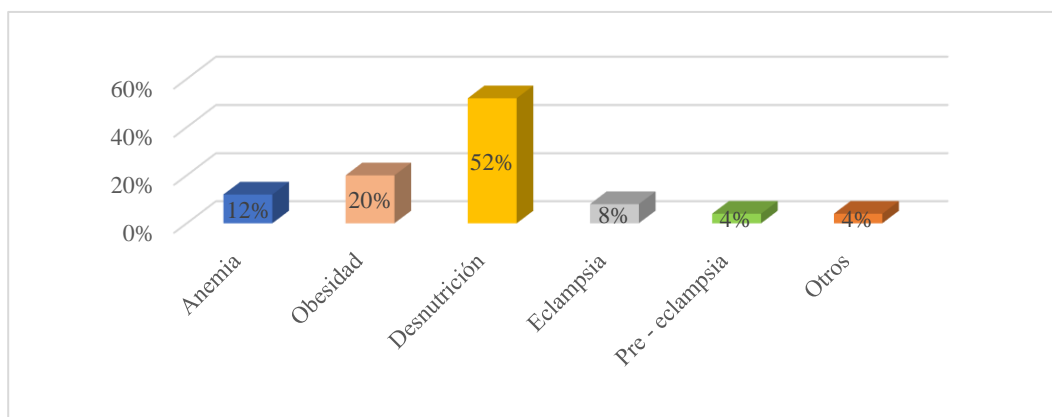


GRÁFICO 14: Porcentaje según el estado fisiopatológico

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Los resultados del gráfico N° 10, determinan que el 52% de encuestadas tienen complicaciones en desnutrición debido a la mala alimentación, el 16% tiene obesidad, en este tipo de complicación se sugiere investigar su masa corporal. Por otro lado, el 12% tiene anemia, debido al poco consumo de hierro, asimismo el 8% tiene eclampsia, debido a los desórdenes hipertensivos, mientras que el 4% tiene preeclampsia u otra complicación, el mismo que puede repercutir en el desarrollo intrauterino que debe tener el niño. Se llega a la conclusión, de que existe una gran necesidad de contribuir con recomendaciones en lo referente al alimento que deben consumir las embarazadas que se atienden y se atenderán en este Centro Hospitalario, las mismas que serán expondrán en una guía.

Tabla 12:

Situación de hábitos alimenticios

¿Cómo considera usted sus hábitos alimenticios?			
Valoración		f	%
4	Excelente	4	16
3	Buena	5	20
2	Regular	10	40
1	Deficiente	6	24
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

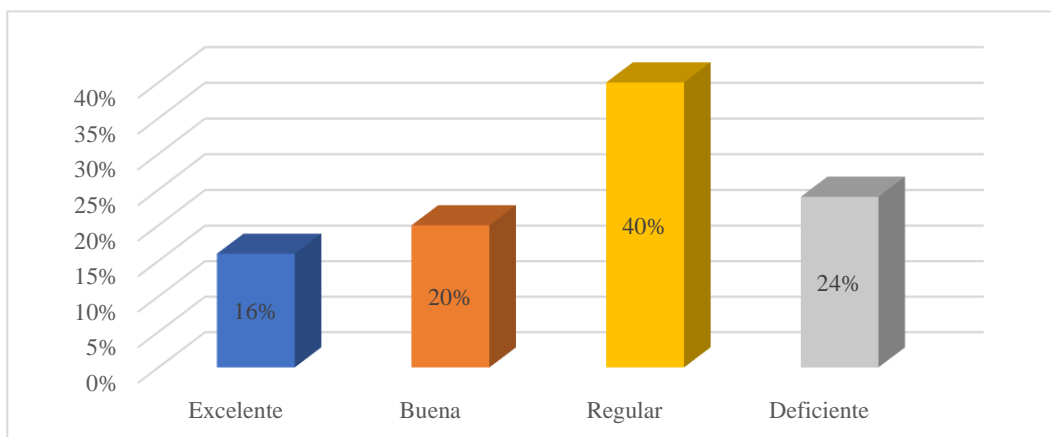


GRÁFICO 15: Porcentaje según los hábitos alimenticios

Fuente Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 11, se concibe que el 40% de las encuestadas sus hábitos alimenticios son regulares, el 24% es deficiente, el 20% es buena y el 16% es excelente. Es fundamental evocar que las mujeres embarazadas al crear hábitos alimenticios están previniendo la aparición de enfermedades vinculadas con la nutrición y la alimentación, los mismos que se podrían presentar en los primeros años de vida. Se recomienda informar a este grupo de mujeres que llevar un horario permitirá conseguir un metabolismo con condiciones excelente y evitar trastornos en su organismo, que conlleva a enfermedades cardiovasculares o la diabetes.

Tabla 13:

Grado de conocimiento sobre nutrición

¿Tiene conocimiento de cuántas veces al día debe consumir alimentos en su estado gestacional?

	Valoración	f	%
3	De 1 a 2 veces al día	17	68
2	De 3 a 5 veces al día	6	24
1	Más de 5 veces al día	2	8
	Total	25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

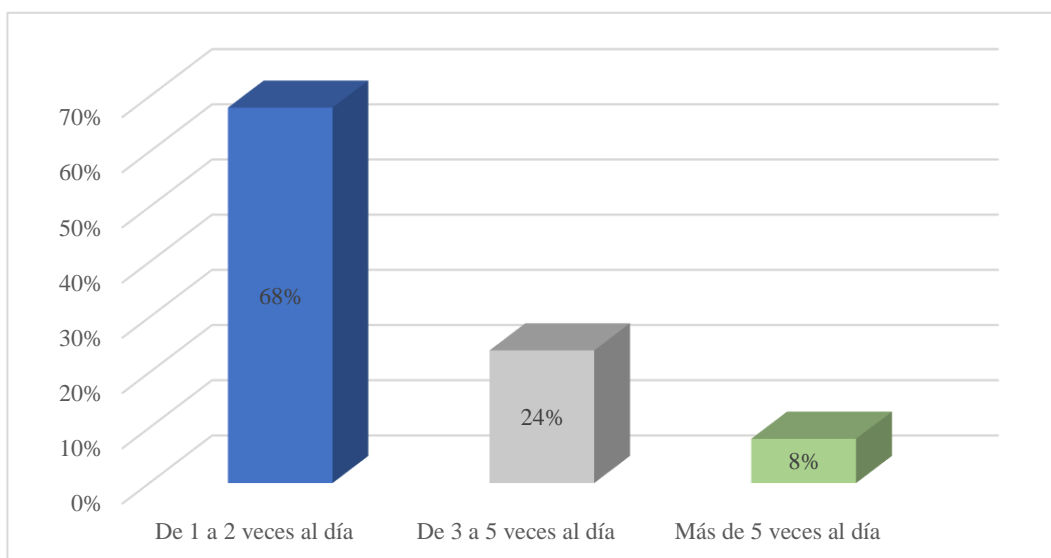


GRÁFICO 16: Porcentaje según las veces que se alimentan las mujeres embarazadas

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 12 se proyecta que el 68% de las mujeres embarazadas creen que durante este tiempo solo se debe comer 1 o 2 veces al día, es factible indagar cuáles son sus ingresos económicos para brindarles la ayuda oportuna que favorezcan cómo se pueden preparar desayunos, almuerzos o meriendas sin la necesidad de gastar demasiado dinero, el 24% come entre 3 a 5 veces al día y solo el 8% lo hace más de 5 veces. Es necesario identificar el estado nutricional de las mujeres embarazadas y establecer los mecanismos necesarios que fortalezcan una buena alimentación.

Tabla 14:

Alimento de consumo frecuente

¿Qué alimento de los siguientes consume frecuentemente?:			
Valoración		f	%
9	Lácteos	2	8
8	Huevos	5	20
7	Carnes	6	24
6	Frutas	1	4
5	Legumbres	3	12
4	Cereales	1	4
3	Embutidos	2	8
2	Pescado	3	12
1	Ensaladas y verduras	2	8
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

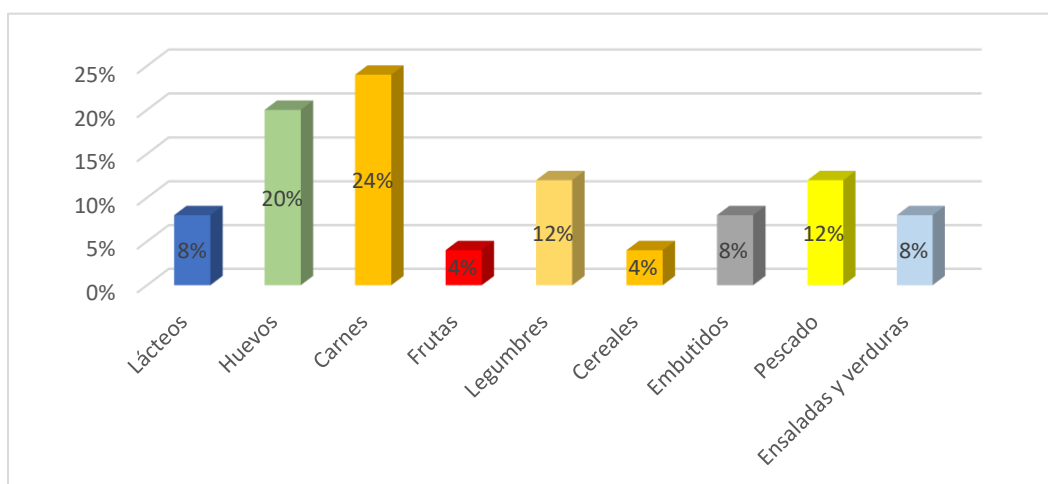


GRÁFICO 2: Porcentaje según las veces que se alimentan las mujeres embarazadas

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Los resultados expuestos en el gráfico N° 13, establecen que el 24% consumen frecuentemente carnes, el 20% huevos, el 12% legumbres y pescado, el 8% lácteos, embutidos, ensaladas y verduras, y el 4% frutas y cereales. Se recomienda valorar los indicadores antropométricos que se aplican a las embarazadas que se atienden en el Hospital Materno Infantil Venus de Valdivia, ya que, en esta etapa, es más frágil el crecimiento del bebe, por consiguiente, la exigencia de energía y nutrientes es diferente conforme avanza el embarazo.

Tabla 15:

Nivel de conocimiento de alimentos que tiene hierro, ácido fólico y calcio

¿Conoce usted cuáles son los alimentos que contienen ácido fólico, hierro y calcio en altas proporciones?			
Valoración		f	%
4	Lácteos	7	28
3	Carne Roja	9	36
2	Vitaminas	4	16
1	Ninguno	5	20
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

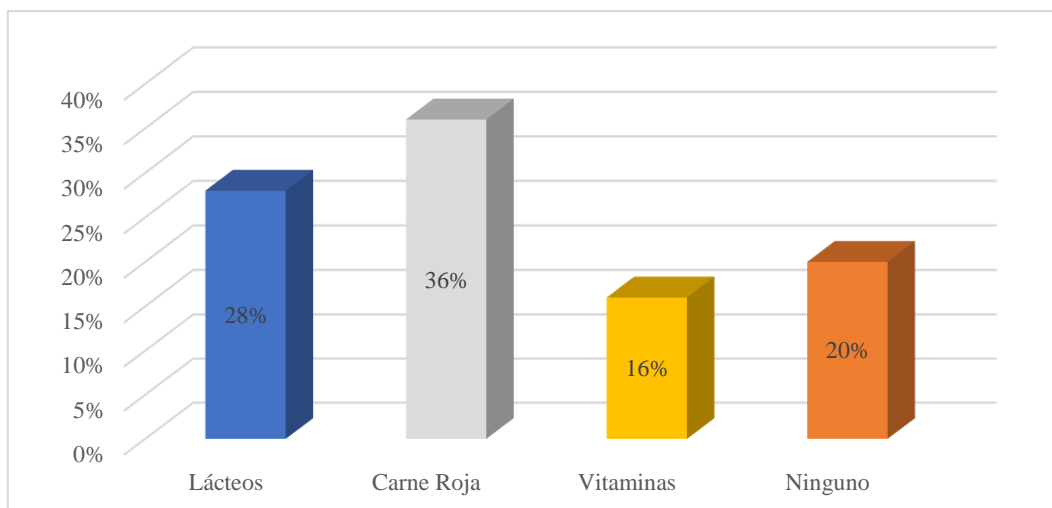


GRÁFICO 18: Porcentaje según el grado de conocimiento que contienen ácido fólico, hierro y calcio en altas proporciones

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 14, se visualiza que el grado de conocimiento del 36% de las encuestadas, es bajo con relación a la identificación de los alimentos ricos en ácido fólico, hierro o calcio, el 28% cree que lo contienen los lácteos, el 20% no tiene ni idea ni se ha relacionado con este tipo de términos, y el 16% considera que los tiene las vitaminas. Es conveniente elaborar un listado de los alimentos que corresponde a estos nutrientes y exponer en la Guía de Alimentos Nutritivos durante el embarazo.

Tabla 16:

Suplemento vitamínico

¿Qué tipo de suplementos vitamínicos ha ingerido?			
Valoración		f	%
4	Hierro	8	32
3	Ácido Fólico	0	0
2	Vitaminas	15	60
1	Ninguno	2	8
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

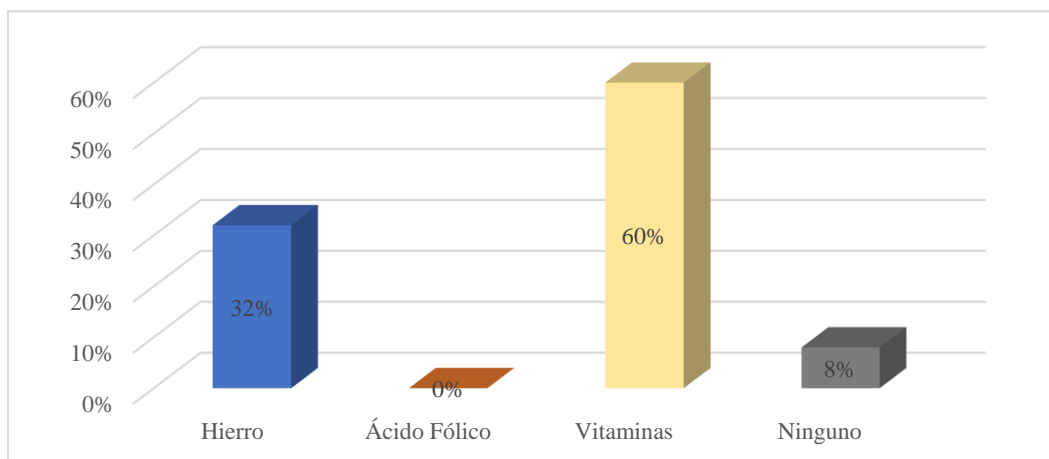


GRÁFICO 19: Porcentaje según el tipo de suplemento vitamínico ingerido

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Los resultados expuestos en el gráfico N° 15 indican que el 60% de las encuestadas, el suplemento vitamínico más ingerido son las vitaminas, así como también el 32% ha consumido hierro y el 8% no ingiere ningún suplemento vitamínico. Se puede evocar que estos suplementos son imprescindibles pero el consumo desmedido puede provocar las de necesidades de otras, por ejemplo, el aumento de vitamina A, puede incidir en los efectos provechosos de la vitamina D, por lo tanto, se comprueba el conocimiento de la importancia del consumo de alimentos ricos en nutrientes, vitaminas y proteínas por parte de las encuestadas.

Tabla 17:

Tipo de grasa que se consume

¿Qué tipo de grasas utiliza para preparar sus comidas?			
	Valoración	f	%
4	Aceite de oliva	2	8
3	Aceite de girasol	4	16
2	mantequillas	6	24
1	mantecas	13	52
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

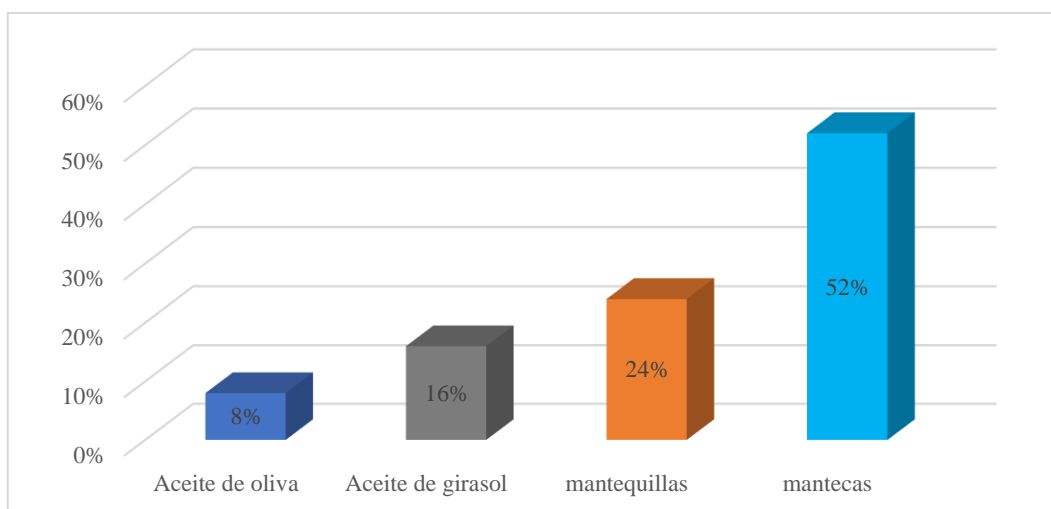


GRÁFICO 19: Porcentaje según el tipo de grasa que consume

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

El gráfico N° 16, indica que el 52% prefieren preparar sus alimentos con mantecas, mientras que el 24% lo hace con mantequillas, el 16% aceite de girasol y el 8% el tipo de grasa que consume es el aceite de girasol. Es evidente descubrir e identificar la variedad de grasas al que se encuentran expuesta las mujeres en este estado, evitando el exceso exagerado y registrando periódicamente el kilo oportuno para presentar una vida saludable, que incide sobre la madre y su niño.

Tabla 18:

Tipo de endulzante

¿Qué tipo de endulzante utiliza en sus bebidas?			
Valoración		f	%
4	Azúcar blanca	15	60
3	Azúcar morena	6	24
2	Miel	3	12
1	Ninguna	1	4
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

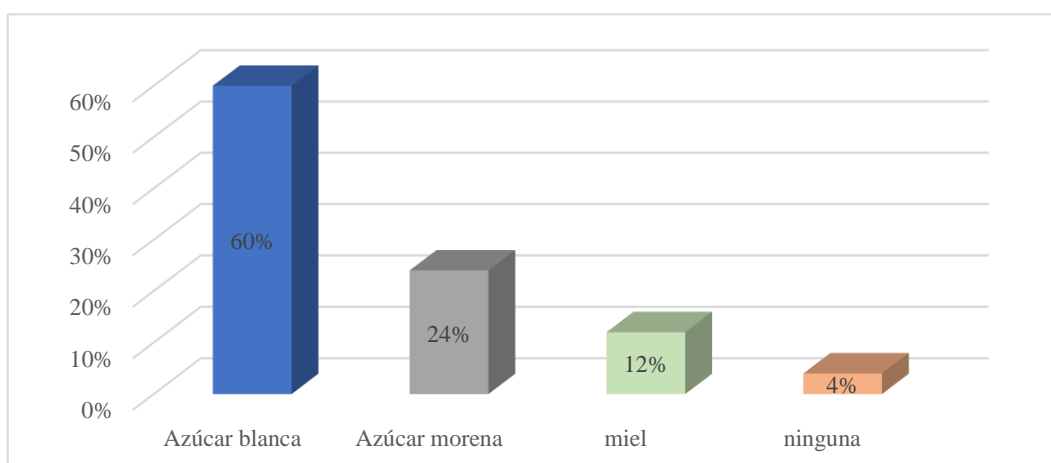


GRÁFICO 203: Porcentaje según el tipo de endulzante

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 17, se comprueba que el 60% de mujeres encuestadas utilizan la azúcar blanca para endulzar sus bebidas, el 24% azúcar morena, el 12% miel y el 4 se abstiene utilizar estos endulzantes enunciados anteriormente. Este grupo de personas, deben comprender que el consumo exagerado de azúcar conlleva a la diabetes, cáncer, obesidad u otra enfermedad, por ello, es recomendable, consumir alimentos naturales, ya sea verduras o frutas frescas, porque estos aportan con nutrientes y fibras, que benefician la salud tanto de la madre como la del niño.

Tabla 19:

Consumo de alimento durante el embarazo

¿Qué alimentos consume durante el embarazo?			
	Valoración	f	%
6	Lácteos	2	8
5	Carnes Rojas	7	28
4	Frutas	3	12
3	Grasas	4	16
2	Azúcares	6	24
1	Otros	3	12
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

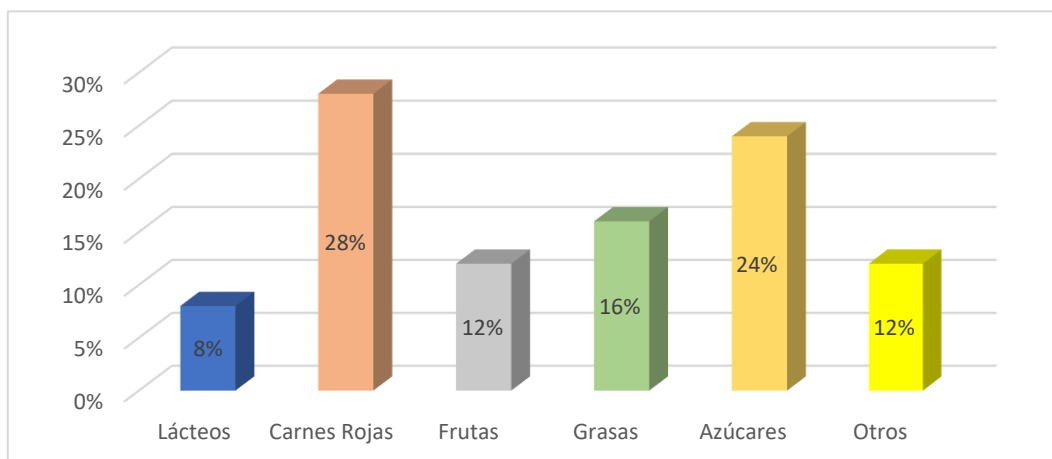


GRÁFICO 214: Porcentaje según el alimento que se consume

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

Los resultados del gráfico N° 18, señalan que el 28% de mujeres embarazadas que se atienden en el Hospital Venus de Valdivia les gusta comer carnes rojas, el 24% prefieren consumir alimentos con gran proporción de azúcares, el 16% en grasas, el 12% frutas u otro alimento, el 8% prefiere lácteos. Se sugiere elaborar la guía nutricional relacionada al embarazo y establecer un cronograma donde se especifique conferencias de forma trimestrales, sobre la cantidad proporcional de alimentos ricos en nutrientes que se deben consumir.

Tabla 20:

Peso

Ha notado usted durante el embarazo que existe:			
Valoración		f	%
2	Aumento de peso	10	40
1	Disminución de peso	15	60
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

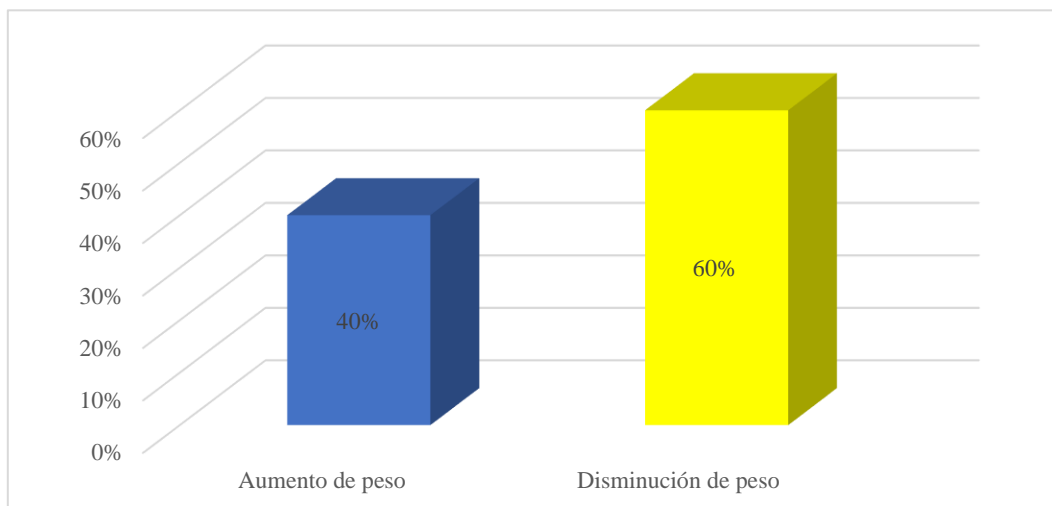


GRÁFICO 22: Porcentaje según el peso de la embarazada

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia
Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

En el gráfico N° 19, se define que el 60% de encuestadas han bajado su masa corporal y el 40% ha subido. Se propone realizar un análisis exhaustivo del historial clínico y las recomendaciones expuestas por el médico, e identificar si lo han realizado eficazmente, caso contrario, se debe indagar las causas del bajo peso y concienciar sobre la importancia de la buena nutrición durante este período. Se debe hacer énfasis que el peso de cada mujer varía porque cada una, es un mundo diferente, lo que se sugiere, es que no deje de alimentarse, pero debe hacerlo de forma moderada.

Tabla 21:

No se debe comer en el embarazo

¿Conoce usted que tipos de alimentos se debe evitar consumir en el embarazo?

Valoración		f	%
6	Bebidas alcohólicas	12	48
5	Cafeínas	7	28
4	Quesos blandos y leche sin pasteurizar	2	8
3	Huevos crudos o comidas que los contengan	1	4
2	Carnes, pescado o mariscos crudos o pocos cocinados	1	4
1	Carnes procesadas como las salchichas o embutidos	2	8
Total		25	100

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

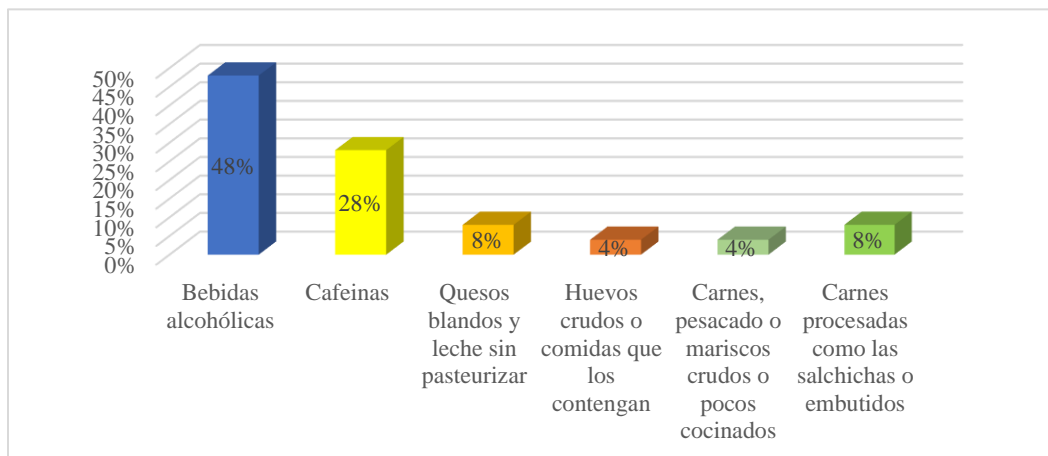


GRÁFICO N° 23: Porcentaje según el alimento que se debe evitar consumir

Fuente: Centro Materno Infantil Venus de Valdivia

Elaborado por: Anchundia M., y Suárez A.

El gráfico estadístico N° 20, establece que el 48% de participantes de esta encuesta, está de acuerdo que se debe evitar el consumo de bebidas alcohólicas, el 28% cafeínas, el 8% quesos blandos y leche sin pasteurizar, el 4% huevos crudos o comidas que los contengan, así como también carnes procesadas como las salchichas o embutidos. Estas son las razones suficientes para ejecutar este proyecto en el Centro Hospitalario Venus de Valdivia, porque los beneficiados serán la madre embarazada y el nuevo ser en desarrollo.



La Libertad, 25 de abril de 2018.

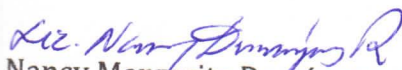
CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR (NDR)-2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado Aplicación De Guía Nutricional A Mujeres Embarazadas Que Acuden Al Centro De Salud Materno Infantil Venus De Valdivia. La Libertad 2017, elaborado por el(a) estudiante Anchundia Catuto Michelle Estefanía y Suárez Murillo Ana Patricia, egresada(s) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 1 % de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,


Nancy Margarita Domínguez Rodríguez

C.I.: 0912150950

DOCENTE TUTOR

Reporte Urkund.



D37923077 - aplicación x

Seguro | <https://secure.orkund.com/view/37229876-309877-410630#q1bKLvayijbQMdQxiS>

Aplicaciones | Curso: Prevención, p | UPSE | Correo - nancydear...

URKUND

Documento [aplicación de guía nutricional en mujeres embarazadas.docx \(D37923077\)](#)

Presentado 2018-04-24 10:21 (-05:00)

Presentado por AnySuarez12@hotmail.com

Recibido ndominguez.upse@analysis.orkund.com

Mensaje aplicación de guía nutricional en mujeres embarazadas [Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 10 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

NANCY DOMINGUEZ (ndominguez)

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
>	TESIS SANDRA 16-09-2014.docx	✓
	http://www.mad.es/serviciosadicionales/ficheros/act-tema53.pdf	✓
Fuentes alternativas		
Fuentes no usadas		

0 Advertencias | Reiniciar | Exportar | Compartir