



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

**CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPRIVA EN GESTANTES. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2018-
2019**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

**CRUZ RODRÍGUEZ ALEXANDRA VANESA
SANTOS LINDAO JOSELYN MELISSA**

TUTORA

LIC. DÍAZ AMADOR YANEDSY, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2019-1

TRIBUNAL DE GRADO



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



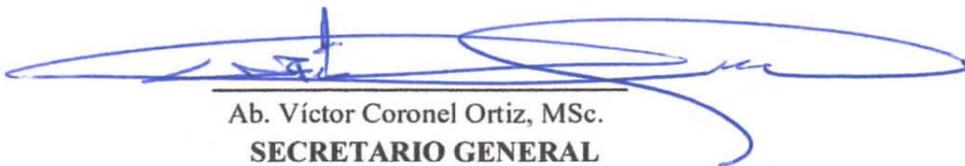
Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Leticia Da Costa Leites Da Silva, MSc.
PROFESORA DE ÁREA



Lic. Yanedsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA



Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del proyecto de investigación: **CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPRIVA EN GESTANTES. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2018-2019**, elaborado por las estudiantes **CRUZ RODRÌGUEZ ALEXANDRA VANESA** y **SANTOS LINDAO JOSELYN MELISSA**, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.

Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

TUTORA

AGRADECIMIENTO

A nuestro señor por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestros años universitarios para alcanzar la formación profesional, por ser nuestra templanza en los momentos de fragilidad.

A la familia por su amor, paciencia, ser nuestro soporte y apoyo en todo nuestro periodo estudiantil, además de asumir también con responsabilidad la nueva etapa de vida profesional que nos tocará afrontar.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena que nos acogió para formarnos académicamente, así como a sus docentes; personas de gran conocimiento que día a día fueron parte de nuestra formación.

A la Lic. Yanedsy Díaz Amador, MSc. nuestro invaluable agradecimiento como tutora del trabajo investigativo, por sus conocimientos científicos, paciencia, tolerancia y consagración para que culmine exitosamente.

A nuestra Carrera de Enfermería y personal del Centro de Salud Venus de Valdivia por su trato cálido y darnos apertura para nuestra intervención del estudio, razón por la cual se pudo desarrollar la investigación con fructíferos resultados.

Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Santos Lindao Joselyn Melissa

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

CRUZ RODRÌGUEZ ALEXANDRA VANESA
C.I.:0917403198

SANTOS LINDAO JOSELYN MELISSA
C.I: 0923310213

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARACIÓN	iv
ÍNDICE GENERAL	v
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I.....	5
1. Planteamiento del problema	5
1.1. Descripción del problema.....	5
1.2. Enunciado del problema.....	6
1.3. Justificación.....	7
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo General:.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos:.....	8
1.5. Viabilidad y Factibilidad	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco teórico.....	9
2.1. Marco Institucional.....	9
2.1.1. Marco Legal	11
2.1.2. Organigrama de la institución.....	14
2.2. Marco Contextual	15
2.2.1. Antecedentes Investigativos	15
2.2.2. Fundamentación Científica	16
2.2.2.1. Definición de embarazo.....	16
2.2.2.2. Concepto de Anemia Ferropriva	16
2.2.2.3. Clasificación de la Anemia en el embarazo	17
2.2.2.4. Definición de Cronobiología.....	17
2.2.2.5. Importancia de la Cronobiología nutricional.....	17
2.2.2.6. Causas Frecuentes de Anemia Ferropriva	18
2.2.2.7. Complicaciones de la Anemia Ferropriva.....	19
2.2.3. Fundamentación de Enfermería	20

2.2.3.1. Modelo de Virginia Henderson “14 Necesidades Básicas”	20
2.2.3.2. Dorothea Orem “Teoría del Autocuidado”.....	21
2.2.3.3. Ramona T. Mercer “Teoría de la adaptación del rol materno”	22
2.2.4. Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación.....	23
2.3. Preguntas de investigación:	25
2.3.1. Variables y Operacionalización.	25
2.3.1.1. Asociación empírica de variables.....	25
2.3.1.2. Operacionalización de variables.....	26
CAPÍTULO III.....	28
3 Diseño Metodológico	28
3.1 Tipo de Estudio.....	28
3.2 Universo y muestra.....	28
3.3 Técnicas e Instrumentos	29
3.3.1 Técnicas.....	29
3.4 Instrumento.....	30
3.4.1 Encuesta	30
CAPÍTULO IV	31
4.1 Análisis e Interpretación de resultados	31
4.2 Conclusiones	37
4.3 Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	39
APÉNDICES Y ANEXOS	
GLOSARIO	

RESUMEN

La Anemia Ferropriva en gestantes constituye un problema frecuente y significativo de salud que afecta a la madre y a su hijo, generando complicaciones prenatal y postnatal. El objetivo de la investigación permitió evaluar la eficacia de la Cronobiología Nutricional como prevención ante la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia durante el 2018 - 2019. Se realizó estudio cuantitativo, descriptivo y transversal basado en la revisión bibliográfica y trabajo de campo directo, con el fin de conocer los estilos de vida de las embarazadas a través del instrumento aplicado utilizando terminología habitual para recopilar información necesaria. La muestra estuvo representada por 60 embarazadas, prestas a utilizar la Cronobiología Nutricional como ritmos biológicos relacionado al ciclo día-noche correspondiente a las 24 horas, las variables estudiadas fueron edad, nivel de conocimiento, medidas antropométricas, hábitos alimentarios y riesgo obstétrico. Los resultados obtenidos evidencian que más de la mitad de la muestra presentó un desconocimiento total sobre cómo utilizar el reloj biológico en relación a la alimentación, dato relevante, donde una minoría consumen su alimentación 4 veces al día, demostrando que en su mayoría no cumplían el régimen alimenticio, prevaleciendo la Anemia Ferropriva como factor de riesgo. Podemos concluir que el uso de la Cronobiología Nutricional como medidas de prevención ante la Anemia Ferropriva mejoró los hábitos alimenticios, debido a que no consumen los alimentos recomendados en sus horarios, las intervenciones de enfermería sirvieron para promover estilos de vida saludables, actuando sobre los factores de riesgo.

Palabras clave: Anemia ferropriva; cronobiología nutricional; gestantes; intervenciones

ABSTRACT

Anemia Ferropriva in pregnant women is a frequent and significant health problem that affects the mother and her child, generating prenatal and postnatal complications. The objective of the research allowed to evaluate the efficacy of the Nutritional Chronobiology as prevention against Ferropriva Anemia in pregnant women attended at the Venus Health Center of Valdivia during 2018 - 2019. A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out based on the literature review and direct field work, in order to know the lifestyles of pregnant women through the instrument applied using standard terminology to gather necessary information. The sample was represented by 60 pregnant women, ready to use the Nutritional Chronobiology as biological rhythms related to the day-night cycle corresponding to 24 hours, the variables studied were age, level of knowledge, anthropometric measurements, eating habits and obstetric risk. The results obtained show that more than half of the sample had a total ignorance about how to use the biological clock in relation to food, a relevant fact, where a minority consumed their food 4 times a day, demonstrating that most of them did not comply with the diet, with Ferropriva Anemia prevailing as a risk factor. We can conclude that the use of Nutritional Chronobiology as preventive measures against Ferropriva Anemia improved eating habits, because they do not consume the recommended foods in their schedules, nursing interventions served to promote healthy lifestyles, acting on the factors risky.

Keywords: Ferropriva anemia; nutritional chronobiology; pregnant women; interventions.

INTRODUCCIÓN

La Anemia Ferropriva recae en la deficiencia de hierro en el organismo, resultando ser la causa más frecuente de anemia nutricional, debido a los trastornos funcionales que ocasionan. Según estudios de prevalencia realizados en diferentes regiones del mundo, la anemia, se presenta entre el 30 y el 70% de las gestantes, razón por la cual recae en el desequilibrio que existe entre los requerimientos y las cantidades de hierro absorbido en el organismo, generando cambios en las necesidades fisiológicas y las pérdidas anormales de hierro en la dieta, según (Sandon, 2017)

La Cronobiología Nutricional consiste en una de las características más evidentes de los seres vivos, que estudia los procesos de sincronización en sus diferentes niveles de organización, debido al sin números de cambios rítmicos en la fisiología del humano, actuando de manera compleja en la interacción de los diferentes procesos, tales como: metabólicos, hormonales, neurológicos y digestivos, puesto que los movimientos intestinales son más activos durante la mañana y no así en la noche, la temperatura corporal tiende a aumentar hacia el atardecer, las hormonas tiroideas y el cortisol aumentan en la madrugada y la serotonina se encarga de proporcionarnos energía durante todo el día, manifestado así por (Paschetta, 2018)

Según la Organización Mundial de la Salud, (2017) refleja que en los países en desarrollo hay más de 4.000 millones de personas con déficit de hierro y se estima que un 15% de la población mundial padece anemia ferropriva. Esta anemia se presenta con mayor frecuencia en mujeres en edad fértil con el 20% y en gestantes del 40%, convirtiéndose en un auténtico problema de salud pública.

La prevalencia de la Anemia en Latinoamérica durante el embarazo varía según el nivel socioeconómico, los estilos de vida y las costumbres culturales, tomando en cuenta la zona geográfica y en algunos casos, es previa al embarazo. La Anemia Ferropriva en las gestantes supone un riesgo tanto para la madre como para el feto, siendo la causa del 12% de los recién nacidos de bajo peso al nacer, el 19% en los prematuros y el 18% de la mortalidad perinatal, según estimaciones de (Álzate, 2018).

En Ecuador, según referencias del Plan Nacional de Desarrollo toda una vida (PNTV, 2017- 2021) en su objetivo número 1. Destaca que: “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” ayudará en gran medida a garantizar y combatir la malnutrición, promoviendo hábitos y prácticas saludables que generen en este grupo vulnerable mecanismos de corresponsabilidad en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

También, es válido resaltar el objetivo 2 del Plan de Desarrollo Sostenible “Hambre Cero”, el cual aborda; “Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible” trazando como metas para el 2030 erradicar la malnutrición en todas sus formas, incluso logrando abordar las necesidades de nutrición de niños, adolescentes, mujeres embarazadas, lactantes y personas de edades avanzadas. (Bárcena, 2016)

Otros trabajos investigativos realizados por Chuchuca. L, (2016), basado en las atenciones ginecológicas a embarazadas con Anemia Ferropénica, define que, a nivel provincial en Santa Elena, específicamente en el Hospital General Liborio Panchana Sotomayor se constató que un 80% de las gestantes son adultas; mientras que el 20% son adolescentes. Los resultados expuestos indican la incidencia de mujeres que presentan Anemia Ferropriva durante el embarazo; por lo que se puede concluir que las mujeres embarazadas no reciben una adecuada información que les ayude a llevar un embarazo saludable libre de riesgos obstétricos.

Considerando los altos porcentajes el 46,9% recae sobre las embarazadas con Anemia Ferropriva en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública crea estrategias preventivas para disminuir esta enfermedad, evidenciado a través de la Unidad Nutricional del Ministerio, el mismo que orienta y direcciona como grupo priorizado dentro del Programa Materno Infantil. El presente proyecto investigativo pretende evaluar el uso de la Cronobiología Nutricional como prevención ante la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema.

La Anemia Ferropriva se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, debido a la mal nutrición que en muchas ocasiones adoptan las mujeres gestantes; esto se debe a una deficiencia marcada en el consumo adecuado de nutrientes que necesita tanto la señora embarazada como el bebé. Esta deficiencia de hierro se evidencia en muchas ocasiones en el volumen corpuscular y en la disminución de la hemoglobina, también por la relación que existe entre la talla y el peso que no van acorde a la edad gestacional.

En investigaciones realizadas a nivel mundial sobre la Anemia Ferropriva en varias revistas de salud se registran datos con alto porcentaje de dicha patología, donde se estima que el déficit de hierro es la causa más frecuente de las deficiencias nutricionales, revelando que “la anemia afecta a más de 1620 millones de personas incluidas las gestantes, lo que corresponde al 24,8% de la población. La máxima prevalencia se da en niños de edad preescolar evidenciado en el 45,7% a 49,1%, en varones se refleja en el 8,6% a 16,9% y en embarazadas el índice de anemia es de 39.9% a 43.8%”. Según estadísticas de la (OMS, 2008).

El trabajo realizado por María de las Mercedes Izquierdo Guerrero en su tesis doctoral en España menciona que el período antes, durante y después del embarazo constituye una gran oportunidad para evaluar el estado nutricional y ofrecer a las mujeres consejos prácticos para mejorar la calidad de la dieta y la actividad física con el fin de gestionar eficazmente el incremento del peso corporal de acuerdo al tiempo gestacional. (Guerrero, 2016).

Publicaciones antepuestas reportan que hay un alto índice de Anemia por los hábitos alimenticios inadecuados, debido a la incapacidad de ingerir la dieta necesaria de hierro para soportar su propio desarrollo durante las necesidades del embarazo, coincidiendo con las investigaciones realizadas por (Guerrero, 2016) y los porcentajes publicados por la (OMS, 2014) reportando el cumplimiento tardío en su control prenatal y la ingesta inadecuada de nutrientes.

Actualmente en Ecuador la pobreza alcanza el 25.55%, desde el 2013 hasta el 2014, reduciéndose en un 1,76% menos que lo registrado en años pasados, según reflejan datos de la última Encuesta Nacional de Empleo y Desempleo (ENEMDU) del Instituto Nacional de estadística y Censo. (INEC, 2010). En la Provincia de Santa Elena, la población de mujeres en edad fértil es aproximada al 63.293 con un 14% de adolescentes embarazadas.

El crecimiento de esta problemática está relacionado con el consumo de alimentos industrializados poco nutritivos. El gobierno actual ha logrado disminuir en poca medida la desnutrición crónica, la misma que se produce por malos hábitos alimenticios, según informes de la Ministra Coordinadora de Desarrollo Social. Estos indicadores se deben evaluar principalmente el estado nutricional de la embarazada para así poder adecuar la alimentación y conocer las necesidades alimenticias incrementando una dieta equilibrada que no ocasione carencias ni excesos o peor aún, malformaciones congénitas en el feto.

Por los riesgos expuestos anteriormente, sería una solución idónea la implementación de la Cronobiología Nutricional como estrategias de campo en el primer nivel de atención donde la prevención es el motor determinante para atender la vulnerabilidad nutricional de las gestantes desde el accionar de enfermería, mediante intervenciones que ayuden a prevenir enfermedades y aumentar la calidad de vida.

1.2. Enunciado del problema.

Basado en lo antes descrito se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles serán los beneficios que aporta el uso de la Cronobiología nutricional para la prevención de la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus De Valdivia durante el período del 2018 al 2019?

Objeto de estudio: Cronobiología nutricional y Anemia Ferropriva.

Campo de acción: Centro de Salud Venus de Valdivia.

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación, está enfocado en un grupo vulnerable de mujeres en estado de gestación, debido a que existen numerosos factores de riesgos que predisponen alterar la vitalidad del estado gestacional, por lo que las gestantes ya no se alimentan solo cuando sienten hambre, sino que descuidan el tiempo dedicado a la comida ya sea por un determinado problema o por estar condicionado a tales razones como: hábitos sociales, el ritmo laboral, los turnos de trabajo, la conveniencia, además de otros condicionantes culturales, religiosos o de ocio.

No respetar aquello que nos pide el cuerpo como es comer, dormir o descansar durante el embarazo nos pasa factura en su momento y sus consecuencias orgánicas se hacen notar, tales como: Insomnio, vértigo, falta de atención y concentración, cansancio, depresión, además de acentuar enfermedades crónicas como: Anemia, diabetes, hipertensión (preclamsia y eclampsia), obesidad entre otras. Por este motivo la alimentación óptima requiere consideración no sólo de qué alimentos se consumen, sino también de cuándo se consumen en función de la hora en que se ingieran.

La ciencia que estudia esta interrelación se denomina Cronobiología y a través del abordaje del presente tema de investigación se pretende contribuir con actividades de intervenciones encaminadas a prevenir complicaciones a futuros y reforzar los buenos hábitos nutricionales que garanticen una adecuada calidad de vida materna infantil, razón por la cual se justifica la necesidad de potenciar el estudio científico de la Cronobiología Nutricional, así como conocer entre los profesionales de enfermería y las gestantes que puedan aconsejar y beneficiarse de este instrumento que a la vez incentiva de manera natural como llevar una nutrición sana totalmente segura.

Este estudio está plenamente justificado debido a la alta prevalencia de la Anemia Ferropriva en este grupo etario para evitar el bajo peso al nacer en el bebé y el deterioro físico en las gestantes durante el período de 8 semanas, donde se aplicó la cronobiología nutricional y se llevó el seguimiento adecuado logrando evaluar los resultados. Además, se realizó de manera comparativa para observar los resultados que arrojó la utilización de la cronobiología nutricional con las respectivas evidencias y registros de los casos durante el transcurso de la investigación.

A su vez favorece a la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena por la información necesaria que apoya a la docencia en incrementar los conocimientos sobre cómo adaptar y adecuar el ritmo de las comidas y su composición, así como el ritmo de vida y los biorritmos individuales, favoreciendo el accionar del enfermero/a mediante las intervenciones y actividades que realizan los futuros Licenciados en Enfermería, los cuales serán puesto en práctica en la mejora continua de la calidad de vida de las embarazadas que presentan Anemia Ferropriva.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General:

- Evaluar la eficacia de la Cronobiología nutricional como prevención ante la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre horarios y aporte energético que debe incluir a la dieta durante su etapa gestacional.
- Determinar los hábitos alimenticios que poseen las embarazadas.
- Valorar la respuesta ante la Cronobiología nutricional y los indicadores antropométricos según grupo de estudio atendiendo a criterios específicos.

1.5. Viabilidad y Factibilidad

Éste trabajo de investigación es factible porque fue aprobado por la Universidad Estatal Península de Santa Elena, existiendo el aporte de la profesora-tutora, así como la colaboración del personal que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia para la apertura de la población a estudiar, también es sustentado por el argumento bibliográfico proveniente de artículos científicos, textos académicos, entre otros.

Es viable para los investigadores porque se cuenta con los recursos económicos, disponibilidad del tiempo y se dispone de los recursos materiales necesarios resultando ser de fácil acceso para obtener los resultados.

A nivel operativo se tiene el aporte de los sujetos de investigación, el material tecnológico para la estructuración del trabajo y procesamiento de los datos, los cuales serán autofinanciados por las autoras para la realización del proyecto de investigación.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Marco Institucional

El Centro de Salud Venus de Valdivia, se encuentra ubicado en el Cantón de Libertad perteneciente a la provincia Santa Elena, el mismo atiende a todos los pobladores del sector incluyendo algunos barrios aledaños, debido a su densidad poblacional. La mayor afluencia de pacientes pertenece a grupos priorizados, tales como: Embarazadas, lactantes, adultos mayores y personas con discapacidades, También, brinda atención directa y de prevención a los grupos de riesgo, como son: Las crónicas no transmisibles, proporcionándole beneficiosas a la salud del ser humano ya sea sano o enfermo.

Establece además la necesidad de responder al derecho a la salud y la atención para prevenir, rehabilitar y curar a la población, amparados en los principios de calidad, eficacia, universalidad y solidaridad. El centro de Salud dispone de los siguientes servicios: Medicina general, Consulta externa, Odontología, Ginecología, Farmacia, Vacunación, Rayos X, Laboratorio, Emergencia, Salón de parto, Sala de puérpera, Medicina alternativa y ancestral, departamento de fisioterapia y departamento de ecografías.

Ubicación Geográfica.

Su ubicación geográfica permite que los usuarios no presenten dificultades en su ingreso encontrándose en puntos referenciales tales como: Complejo Comercial Paseo Shopping, Av. Carlos Espinosa Larrea y Av. Puerto Lucia; sus calles están bien distribuidas con fluencias de tránsito y de personas brindando servicios las 24 horas a todos los pobladores del sector que lo visita.

El Centro de Salud Venus de Valdivia es tipo C que contempla la especialidad Materno Infantil y Emergencia, su directiva se suscribe al Distrito 24D02 La Libertad – Salinas, de la Coordinación zonal 5.

Áreas ubicadas: 1er piso. -

- Admisión y estadística
- Preparación
- Medicina General 1, 2, 3
- Farmacia
- Sala de espera
- Educación prenatal
- Psicología
- Vacunación
- Rayos X
- Bodega

Áreas ubicadas: 2do piso. -

- Obstetricia
- Dirección general
- Laboratorio
- Medicina Alternativa
- Salón de Parto
- Sala de puérpera
- Control prenatal
- Estimulación temprana
- Terapia Física

En la actualidad este centro ayuda a personas de escasos recursos económicos con diversas situaciones de salud, velando por su calidez y calidad de vida para integrarlos en la sociedad. De este modo se apoya en el bienestar de los usuarios y a su vez se logra conseguir autonomía y reinserción en el medio social.

2.1.1. Marco Legal

Considerando importante como sustento legal en el tema de investigación tenemos los siguientes: Constitución Política de la República del Ecuador 2008

TÍTULO III: DERECHO DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN

PRIORITARIA

CAPÍTULO TERCERO

SECCIÓN PRIMERA

SALUD

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).

TÍTULO III: DERECHO DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN

PRIORITARIA

CAPÍTULO TERCERO

SECCIÓN CUARTA

SALUD

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.

TÍTULO: Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia.

SALUD

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 postparto, 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.

TÍTULO I: PLAN NACIONAL TODA UNA VIDA (2017- 2021)

OBJETIVO 6.- DESARROLLAR LAS CAPACIDADES PRODUCTIVAS Y DEL ENTORNO PARA LOGRAR LA SOBERANÍA ALIMENTARIA Y EL BUEN VIVIR RURAL

POLÍTICA: 6.3 Impulsar la producción de alimentos suficientes y saludables, así como la existencia y acceso a mercados y sistemas productivos alternativos, que permitan satisfacer la demanda nacional con respeto a las formas de producción local y con pertinencia cultural.

Uno de los objetivos de la política económica es la de asegurar la soberanía alimentaria, lo que implica incentivar, en condiciones equitativas la producción convencional, los sistemas agrícolas de subsistencia y la producción agroecológica de la Agricultura Familiar Campesina, a través de la redistribución de factores de producción.

Las múltiples fallas de mercado ocasionan dificultades en la comercialización de sus productos, en el aprovechamiento de los centros de procesamiento y sus capacidades instaladas, y en los consumidores y consumidoras, principalmente los de menor poder adquisitivo, para que accedan a productos saludables a precios convenientes. Este esfuerzo por fortalecer el nivel de encadenamiento productivo debe incluir estrategias que reduzcan las vulnerabilidades propias del mercado, como el de motivar la producción de alimentos inocuos de calidad y el consumo de alimentos saludables de origen nacional.

TÍTULO I: LEY ORGÁNICA DE SALUD (2017)

CAPÍTULO I: DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN., SALUD

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado,

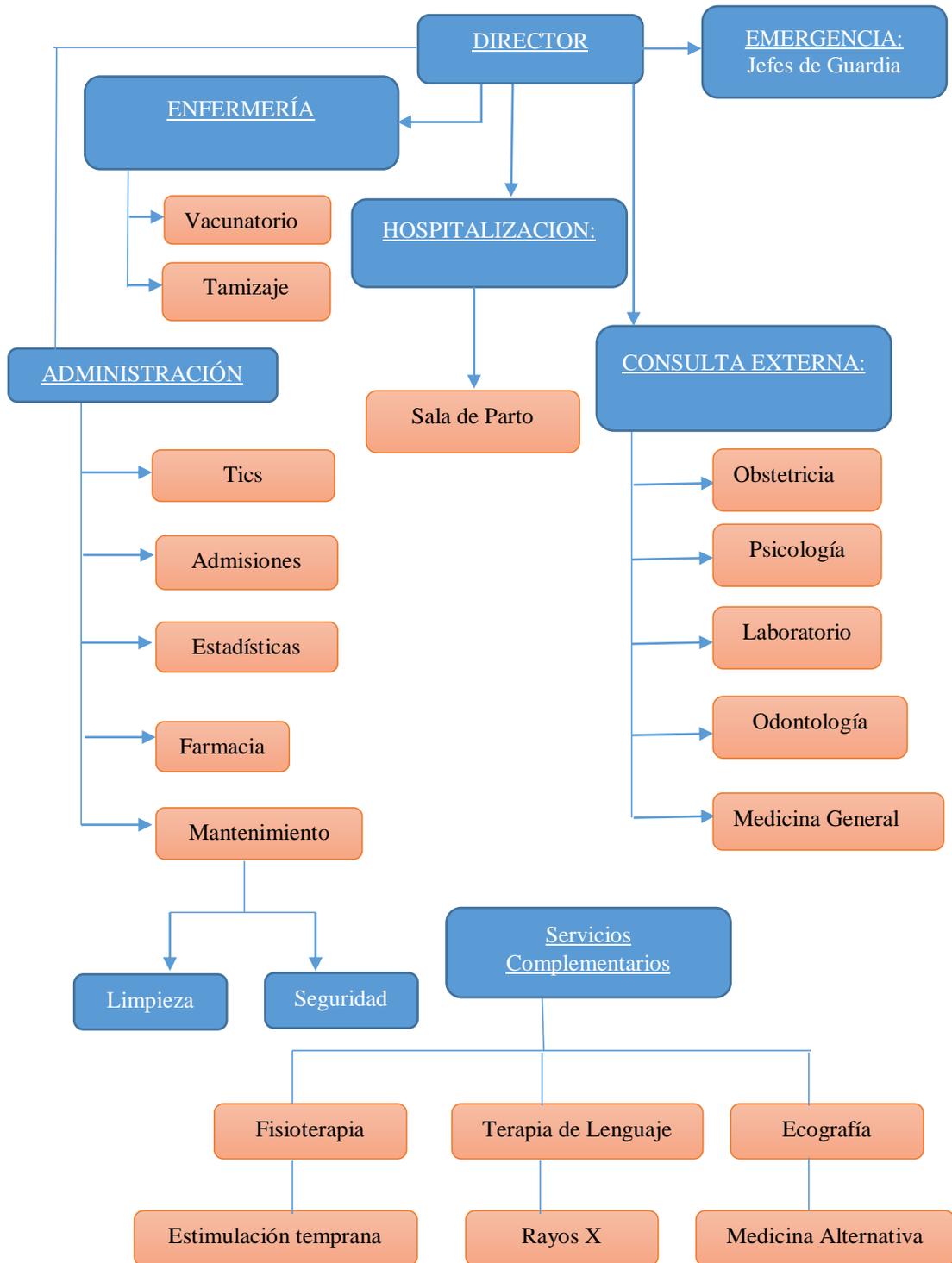
sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

TITULO VI: 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.

2.1.2. Organigrama de la institución.



Fuente: Centro de Salud Venus de Valdivia.

Elaborado por: Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa y Santos Lindao Joselyn Melissa.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Antecedentes Investigativos

De acuerdo con los reportes de la (UNICEF, 2015) el 30% de las mujeres embarazadas sufren algún tipo de anemia incluyendo la producida por deficiencia de hierro. Esta cifra aumenta en algunas regiones del mundo entre el 50 y 60 %, en el Ecuador las cifras alcanzan el 46,9% asociado con el incremento de la morbilidad, mortalidad fetal, perinatal y materna.

Según, Sánchez, (2015). En su trabajo de investigación se preocupó por identificar la prevalencia de la anemia ferropriva en las gestantes atendidas en la consulta de nutrición del Hospital Gineco obstétrico Docente “Eusebio Hernández” afirma que:

La prevalencia de anemia ferropriva durante el período de estudio, oscila entre el 36,30% y el 47,10 %. El grupo de edad más vulnerable fue de 20 a 24 años, seguido por el de 25 a 29 años con una prevalencia de 32,60% y 30,80 % respectivamente; mientras que las embarazadas que iniciaron su gestación con deficiencia nutricional, fueron las más involucradas con el 47,20 %.

Caicedo, (2014). En su estudio sobre prevalencia de la Anemia Ferropriva realizado en la consulta externa del área de salud N°1 Pumapungo – Cuenca con una población de 376 mujeres embarazadas que acudieron por primera vez a su control prenatal manifiesta que:

Un mínimo porcentaje de la población de estudio, correspondiente al 6,00% (21 embarazadas), presentaron un síndrome anémico, mientras que el 94,00% no padeció la enfermedad, debido a que los valores se muestran bajos en relación a otras investigaciones.

De acuerdo con el científico, Halberg, (2015), en la década de los 70, conocido como fundador de la cronobiología moderna, comprobó en sus diversos estudios en la Universidad de Minnesota (EE.UU.) que la distribución de la ingesta de los macronutrientes a lo largo del día influye en el peso corporal. Los resultados de sus investigaciones demostraron que, quienes tomaron una única comida de 2.000 calorías (en una proporción del 50,00% de hidratos de carbono, 15,00% de proteína, 35,00% de grasas) por la mañana perdieron en una semana entre uno y dos kilos de peso, mientras que quienes consumieron la misma comida con iguales calorías por la tarde se mantuvieron en el mismo peso, e incluso ganaron kilos adicionales.

Según, Torres, (2015) . En un congreso de nutrición realizado en España, manifiesta que:

Los ritmos circadianos afectan de cierta manera a la nutrición, debido a que, para aprovechar mejor la energía del cuerpo, se debe sincronizar estos ritmos con los alimentos que se ingiere. Muchas enfermedades metabólicas en la actualidad pueden tener detrás una alteración de estos ritmos corporales, por lo tanto, este estudio destaca la importancia de lograr una reeducación alimentaria para ayudar en la sincronización del preciado reloj biológico.

2.2.2. Fundamentación Científica

Para el fundamento de este proyecto de investigación se realiza la fundamentación científica de acuerdo a la utilización de la Cronobiología nutricional como método de prevención en las embarazadas que sufren Anemia Ferropriva.

2.2.2.1. Definición de embarazo

Se denomina embarazo, gestación o gravidez al período que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. Este periodo comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer, encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto. El embarazo dura 40 semanas aproximadamente que se contempla desde la primera semana gestacional hasta la semana 38 con una estimación de 9 meses, según lo describe (Inocencia, 2012).

2.2.2.2. Concepto de Anemia Ferropriva

Ibáñez, N. (2014). Plantea que la Anemia Ferropriva es la más frecuente en la población y afecta más a mujeres que a hombres, caracterizada por la disminución o ausencia de los depósitos de hierro resultando concentración de la hemoglobina (Hb) o del hematocrito (Htco). Durante el embarazo existe una deficiencia de hierro que lleva a la disminución de los niveles de hemoglobina por debajo de 11,5 g/dl en el primer y tercer trimestre y de 10,5 g/dl en el segundo trimestre correspondiendo al 50% de todas las anemias.

En la gestación su comportamiento es diferente y va a depender del tipo de población, condiciones de desarrollo económico y criterios que adopten en su diagnóstico. Las causas más frecuentes de anemia incluyen deficiencias de hierro, de ácido fólico, de vitamina B12, secundarias algún sangrado agudo, anemia aplásica, hemolítica y/o enfermedades malignas o hereditarias. Si bien en la mayoría de los casos la anemia ferropénica es de carácter leve, en el embarazo genera complicaciones tales como: Partos prematuros, bajo peso al nacer y

morbimortalidad materna y fetal, especialmente en casos de anemia moderada y severa. (Bartha, 2010, pág. 7)

2.2.2.3. Clasificación de la Anemia en el embarazo

Según la causa:

Anemia Absoluta: Es una disminución en el valor de eritrocitos y tiene importancia perinatal. Involucra un aumento de la destrucción del eritrocito, disminución del volumen corpuscular o disminución de la producción de eritrocitos. (OMS, 2014)

Anemia Relativa: Es un evento fisiológico que ocurre durante el embarazo normal, no hay verdadera reducción de la masa celular. (OMS, 2014)

Según la severidad clínica:

Anemia Leve: El valor de hemoglobina está entre 10.1 -10.9 g/dl

Anemia Moderada: El valor de hemoglobina está entre 7.1 a 10g/dl

Anemia Severa: El valor de hemoglobina es inferior a 7g/dl

2.2.2.4. Definición de Cronobiología.

Disciplina encargada del análisis de los ritmos biológicos relacionado a la estructura temporal del ser vivo. Se refiere al ciclo día-noche correspondiente a las 24 horas, que concuerdan con los estados de vigilia y sueño. Los relojes biológicos endógenos, organizan las funciones orgánicas en sincronía con los ciclos ambientales, tales como: alternancia luz-oscuridad, la sucesión de estaciones, los ciclos lunares y las mareas, facilitando la sincronización del comportamiento de los organismos a dichos ciclos geofísicos. Históricamente desde el siglo XIX dada su cotidianidad fue reconocida su importancia, es en ese tiempo donde la cronobiología aparece siendo utilizada en el contexto médico por el Dr. Alemán Christoph Hufeland en 1823, para valorar la eficacia medicamentosa. (Golombek, 2015)

2.2.2.5. Importancia de la Cronobiología nutricional

Según, Viadero, (2017). Responsable de nutrición de la Clínica Mató Ansorena en España, plantea que los efectos fisiológicos de los alimentos varían según los horarios en que se ingieren, explica que el ser humano está sometido a un funcionamiento rítmico mediante los llamados ritmos circadianos, es decir, variaciones diarias alrededor de 24 horas, controlados

por relojes internos que regulan el sueño y la vigilia, la temperatura corporal, la secreción de hormonas y, por supuesto, la nutrición.

Durante el horario en que se ingieren los alimentos se condiciona el peso más allá de su propio valor energético, es decir que es posible engordar o no dependiendo de la hora en la que sean ingeridos. Por ende, si se consume un alimento que estimula o da energía en el horario nocturno, lo más probable es que almacene grasa, de igual modo si se ingiere algo relajante en la mañana, es más fácil que se pierda más masa muscular, señala la doctora en su estudio.

Por tal razón, la Cronobiología nutricional pretende modificar el comportamiento frente a las comidas, lo que permitirá tener una alimentación rica y variada, considerando los horarios de generación celular, el valor nutricional de los alimentos y su almacenamiento.

2.2.2.6. Causas Frecuentes de Anemia Ferropriva

La falta suficiente de hierro en el organismo causa Anemia Ferropénica. Esta falta de hierro se debe generalmente a pérdidas sanguíneas excesivas, mala alimentación e incapacidad de absorber suficiente hierro de los alimentos. En casos especiales como, por ejemplo, el aumento de la demanda de hierro en el embarazo y la lactancia son causales de la patología en mención, manifestado por, (Evan Braunstein MD, 2016).

- Pérdidas Sanguíneas Excesivas

Al tener pérdidas hemáticas se pierde hierro, si en el cuerpo no hay suficiente hierro almacenado para reemplazar el que se ha perdido, se produce anemia ferropriva. En las mujeres, las concentraciones bajas de hierro se pueden producir por menstruaciones largas o abundantes, por miomas sangrantes del útero, lesiones graves, cirugía o extracciones frecuentes de sangre. Otra causa de la anemia por deficiencia de hierro en las mujeres es a causa de pérdidas de sangre ocasionadas durante el parto.

El sangrado interno también puede causar anemia por deficiencia de hierro. Las pérdidas hemáticas de este tipo no siempre son evidentes y pueden ocurrir paulatinamente, tales como:

- ✓ Úlcera sangrante, pólipo en el colon o cáncer de colon.
- ✓ El uso periódico de aspirina o de otros analgésicos, como los antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo: Ibuprofeno y Naproxeno).
- ✓ El sangrado de las vías urinarias.

- Mala alimentación

Las mejores fuentes de hierro son las carnes rojas, las aves, los huevos y los alimentos enriquecidos en hierro. Si usted no consume estos alimentos con frecuencia o no toma un suplemento que contenga hierro, tiene más probabilidades de sufrir anemia por deficiencia de hierro.

La alimentación vegetariana puede proporcionar suficiente hierro si se consumen los alimentos adecuados. Entre las fuentes de hierro que no son carnes se encuentran las espinacas y otras hortalizas con hojas de color verde oscuro, ciertos tipos de frijoles, frutas secas y panes y cereales enriquecidos con hierro.

Durante algunas etapas de la vida, como el embarazo y la infancia, puede ser difícil consumir suficiente hierro en la alimentación. Esto se debe a que en esas etapas de crecimiento y desarrollo aumenta la necesidad de hierro.

- Incapacidad de absorber suficiente hierro

Aunque la alimentación contenga suficiente hierro, es posible que el cuerpo no pueda absorberlo. Esto puede deberse a una cirugía intestinal o a enfermedades del intestino, como la enfermedad de Crohn o la celiaquía (enfermedad celíaca).

Las medicinas de venta con receta que disminuyen la cantidad de ácido en el estómago también pueden interferir con la absorción del hierro.

2.2.2.7. Complicaciones de la Anemia Ferropriva.

La Anemia es una complicación que aparece cuando no se tiene suficientes glóbulos rojos, el corazón tiene que trabajar más para llevar suficiente oxígeno a los órganos. De hecho, el corazón está trabajando más fuerte incluso antes de tener síntomas perceptibles frecuentemente en los pacientes graves que ingresan en unidades de terapia intensiva, la cual empeora evolutivamente y, asimismo, se asocia a una prolongación de la estadía, así como mayores números de transfusiones sanguíneas y mortalidad.

También, La Anemia Ferropriva resulta ser una grave complicación durante el parto prematuro y bebés de bajo peso al nacer. Pero tal condición de salud es necesario evitar en mujeres embarazadas este tipo de complicaciones, teniendo en cuenta el uso de suplementos vitamínicos con gran aporte de hierro, como parte del cuidado prenatal (Bartha, 2010, pág. 7).

2.2.3. Fundamentación de Enfermería

2.2.3.1. Modelo de Virginia Henderson “14 Necesidades Básicas”

Según, Hernández, (2015), las 14 Necesidades Básicas que expone Henderson en su teoría parten desde las necesidades físicas hasta las psicológicas basadas en el modelo de la teoría de Abraham Maslow. Esta teórica manifiesta que la persona es un todo completo con 14 necesidades básicas en el cual aspira la independencia y se esfuerza por lograrla, por tanto, cuando una necesidad no está satisfecha la persona no es considerada como un todo.

Para Henderson, V. (1955) el concepto de necesidad lo relaciona como un requisito primordial para la supervivencia, debido a que cada necesidad está relacionada con las diferentes dimensiones del individuo a nivel biológico, psicológico, sociocultural y espiritual. Aunque algunas podrían considerarse esenciales para la conservación, todas son requisitos fundamentales para mantener la salud. Las necesidades básicas pueden ser universales y específicas. Las primeras se consideran comunes y esenciales para todos y las segundas satisfacen de manera distinta en cada persona.

Peña, (2016), lo define como “un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería de manera individualizada.” Son acciones que realiza la enfermera de forma intencionada. Estas acciones son llevadas a cabo sistemáticamente con el fin de que una persona que presente alguna necesidad alterada, sea el profesional enfermero quien se encargue de brindar los mejores cuidados posibles.

Las 14 Necesidades Básicas tal como las formula Virginia Henderson son:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar por todas las vías corporales
4. Moverse y mantener posturas adecuadas
5. Dormir y descansar
6. Escoger ropa adecuada: Vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

11. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

El cuerpo humano requiere líquidos y nutrientes para la supervivencia, especialmente al referirse a una gestante, debido a que se pretende conocer la idoneidad de la nutrición, teniendo en cuenta los requerimientos nutricionales suficientes según edad, sexo, y estado de salud. También es importante destacar que el modelo de Henderson servirá como guía fundamental a la hora de llevar al cabo el Proceso Enfermero.

2.2.3.2. Dorothea Orem “Teoría del Autocuidado”.

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y el desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona por sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcionales y del desarrollo.

La teoría del Déficit de Autocuidado es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado, evidenciado por (Naranjo, 2017).

Entre los fundamentos que se resaltan es esta teoría se encuentran:

Agencia de autocuidado: Compleja capacidad desarrollada que permite a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo al exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo, según (Larreynaga, 2017).

Define además tres requisitos de autocuidado, que reflejan los objetivos o resultados que se quieren alcanzar:

- Requisitos de autocuidado universal: Son comunes en todos los individuos que incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y asimilación de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo: Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano, tanto en la niñez, adolescencia, adultez y vejez.
- Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Dorothea Orem, nos proporciona en su teoría herramientas para una atención de calidad y calidez en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad. En el caso de las gestantes son las que se encargarán de cumplir su cuidado nutricional bajo los fundamentos de la teoría en mención sobre acciones preventivas para su autocuidado, debido a que las formas de llevar a cabo el autocuidado son propias de cada persona y están influidas por los valores culturales del grupo social al que pertenecen que en muchas ocasiones condicionan su realización para conservar la salud y proporcionar el bienestar.

Según lo antes expuesto se puede asumir el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud.

2.2.3.3. Ramona T. Mercer “Teoría de la adaptación del rol materno”

Esta teórica se centra en el papel maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel maternal. (Mercer, 2014), en su teoría abarca varios factores, tales como: Edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además, define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad.

Durante la aplicación del aporte teórico en la práctica asistencial sirve como referente para la realización de la valoración, planificación, ejecución y evaluación del cuidado directo al binomio madre - hijo, ayudando a simplificar los procesos por complejo que resulten ser.

Cabe destacar que un punto referente de la teorista menciona la importancia del estado de salud del niño más la percepción de la experiencia como sus principales conceptos, razón por la cual es vinculada a la investigación, ya que la mujer debe adoptar hábitos y horarios adecuados de alimentación, actividad física, y otras acciones en beneficio a su estado gestacional, para cumplir eficazmente con el rol maternal, garantizando el crecimiento y desarrollo de su hijo.

La enfermería como proceso, es una disciplina muy metódica y organiza sus elementos de una forma secuencial, tal que los resultados al utilizar los elementos del proceso, generen una respuesta que se acomoda a los requerimientos de las personas que necesitan la atención en salud. Esta propuesta planteada por la teórica se centra en el papel maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo, motivo por el cual está inmersa en el presente trabajo de investigación. (Alvarado, 2014).

2.2.4. Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación.

Anemia: Se define a la disminución notable de la cantidad de hemoglobina contenida en los eritrocitos que pueden o no estar alterado su tamaño, forma o número.

Anemia Ferropriva: Es una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Se caracteriza por un descenso de las cifras de hemoglobina, hematíes pequeños (microcitosis) con poca cantidad de hemoglobina en su interior (hipocromía) y cifras bajas de hierro en los depósitos.

Cronobiología: Es una disciplina de la fisiología que estudia los ritmos biológicos, incidiendo en su origen como en sus características y sus implicaciones.

Nutrición: Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Desnutrición: Es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipo proteico. También puede ser causada por la mala absorción de nutrientes. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos.

Alimentación: Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. No hay

que confundir alimentación con nutrición, ya que esta última se da a nivel celular y la primera es la acción de ingerir un alimento.

Hierro: Es un mineral necesario para la producción de glóbulos rojos. Se absorbe mejor el procedente de los alimentos de origen animal(carnes), que el de los alimentos de origen vegetal (espinaca, puerro y cereales). La combinación en la misma digestión con alimentos ricos en vitamina c, contribuye a su absorción.

Vitamina C: Es esencial para el desarrollo y la cicatrización de los tejidos y ayuda a absorber el hierro. Mantiene dientes, encías y huesos sanos, entre ellos están los cítricos, el brócoli, el kiwi y los tomates.

Ácido Fólico: Interviene en la formación de sangre y previene los defectos del tubo neural en el embrión. Está presente en los vegetales de hojas verdes, frutas y vegetales de color amarillo oscuro, así como las habas los guisantes y los frutos secos.

Índice de Masa Corporal (IMC): Se utiliza para clasificar el estado ponderal de la persona, y se calcula a partir de la fórmula: peso (kg)/Talla (m²). Se trata de un cálculo común tanto para hombres como para mujeres.

2.3. Preguntas de investigación:

Con vista a dar solución a esta problemática, se plantea las siguientes preguntas de investigación:

¿Como contribuye la utilización de la Cronobiología nutricional para la prevención de la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus De Valdivia durante el período del 2018 al 2019?

¿Cómo influye el déficit de conocimiento sobre los horarios y aporte energético que deben incluir las gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia en su dieta diaria?

2.3.1. Variables y Operacionalización.

2.3.1.1. Asociación empírica de variables.

- Variable Independiente: Cronobiología nutricional

La Cronobiología nutricional pretende modificar el metabolismo de los alimentos en las gestantes, de acuerdo a los horarios de ingesta para que puedan alcanzar su máxima absorción de nutrientes de manera eficaz. Trata de facilitar un marco para la promoción de la salud con el fin de lograr que las embarazadas adopten hábitos alimenticios saludables y sea prevenible la Anemia Ferropriva. (Madrid, 2015)

- Variable Dependiente: Anemia Ferropriva

La Anemia Ferropénica es la consecuencia del agotamiento de reservas de hierro, en la mayoría de casos se debe a que el organismo no recibe suficiente cantidad de este elemento a través de la alimentación, esto ocasiona que el cuerpo empiece a presentar anomalías y desencadena una serie de problemas que van afectando al desarrollo de niño. (Caicedo, 2014).

2.3.1.2. Operacionalización de variables.

Variable Independiente: Cronobiología nutricional

Dimensión	Indicador	Escala
Conocimientos sobre alimentación	- Hábitos Alimentarios	Muy Bueno Bueno Regular
	- Horarios específicos de comida	3 veces al día 4 veces al día Más de 5 veces
	-Porción de alimentos enriquecidos con vitaminas	Nunca A veces Frecuentemente Siempre
	- ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en hierro?	Una a dos veces por semana 3 a 5 veces por semana Ninguna
Ciencia de los cambios biológicos	- ¿Recibió Ud. conocimientos sobre cronobiología nutricional y/o sobre horarios de sus beneficios?	Si No
	- ¿Ud. ha utilizado alguna vez la cronobiología nutricional?	Si No

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Variable Dependiente: Anemia Ferropriva

Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Años	19 a 23 24 a 28 29 a 33 34 a 38 39 a 45
Semanas de gestación	Períodos del embarazo	1 a 12 semanas 13 a 27 semanas 28 a 42 semanas
Riesgo de Anemia Ferropriva	Complicaciones durante la gestación	Anemia Pre eclampsia Eclampsia Otros
	Sistematización de los controles prenatales	Si No

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

CAPÍTULO III

3 Diseño Metodológico

3.1 Tipo de Estudio

El presente proyecto de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, experimental, transversal y de campo, detallando lo siguiente:

Tipo Cuantitativo: Porque ayuda a visualizar los efectos en la aplicación de la Cronobiología nutricional en las embarazadas que acuden al Centro de Salud Venus de Valdivia en el período comprendido de diciembre a abril del 2019. En la información obtenida se evidencia los beneficios de manera imparcial de cada una de las intervenciones, debido a una correcta recolección y análisis de datos a través de los conceptos y variables del estudio. (Martínez, 2013)

Tipo Descriptivo: Porque se basa en la obtención de la información por medio de encuestas y fuentes directas que detallan la problemática de estudio y del mismo modo se detallan los beneficios que se obtiene en la aplicación de la cronobiología nutricional. (Hernández, 2014)

Tipo experimental: Porque a través de la Cronobiología nutricional se logró evaluar la eficacia como método preventivo ante la Anemia Ferropriva en gestantes, teniendo en cuenta los ritmos biológicos, incidiendo en su origen, así como sus características e implicaciones de salud. (Hernández, 2014)

Estudio transversal: La recolección de la información se realizó en un lapso de tiempo por una sola vez logrando responder a la problemática de investigación, además se utilizó como instrumento la encuesta, la cual permitió analizar los resultados y obtener datos relevantes sobre los factores de riesgo y acciones preventivas para disminuir la Anemia Ferropriva en la muestra seleccionada. (Gerardo Álvarez & Jesús Delgado, 2015).

De campo: Permitió la obtención de datos de forma directa, mediante la observación y la entrevista al grupo de estudio atendido en el Centro de Salud y la aplicación del instrumento para la obtención de la información relevante del proyecto de investigación.

3.2 Universo y muestra

La presente investigación toma como universo a todas las gestantes atendidas durante el tiempo preestablecido, prestas a utilizar la Cronobiología nutricional como ritmos biológicos relacionado al ciclo día-noche correspondiente a las 24 horas, donde la muestra estuvo

representada por 60 embarazadas de edades comprendidas entre los 19 a 45 años de edad, predisponentes a sufrir Anemia Ferropriva.

Fórmula de selección de muestra

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza (1.96 al cuadrado, si la seguridad es del 95%)

N= Población o universo

p= Porción de aceptación (50%= 0.5)

q= Porción de no aceptación (50%= 0.5)

e= Margen de error (5%=0.05)

Se escoge este trimestre de estudio por ser un grupo experimental con vulnerabilidad a sufrir Anemia Ferropriva, debido a la condición de salud de la gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia con características de inclusión debidamente justificadas y que desearon participar, comprobando la efectividad de la Cronobiología nutricional en 7 semanas de aplicación los 5 días de la semana, debido a que esta práctica de salud es de característica natural y biológica sin daños para las pacientes y con argumentos científicos ya probados sobre las funciones orgánicas en sincronía con los ciclos ambientales del ser humano, según, (Viadero, D.V. 2017).

3.3 Técnicas e Instrumentos

3.3.1 Técnicas

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

Fuentes Primarias: Se aplicó una encuesta a las embarazadas que acuden a consulta del Centro de Salud Venus de Valdivia, con el objetivo de identificar los factores de riesgos que influyen en los estilos de vida que llevan las gestantes relacionado con la alimentación.

Fuentes Secundarias: Está compuesto de Historias clínicas y fuentes bibliográficas que fortalecen la base teórica de la investigación.

3.4 Instrumento

3.4.1 Encuesta

Se consideró este instrumento porque permite la recogida de datos de manera fácil y ordenada, la misma que se realiza a través del interrogatorio a los sujetos de estudio, fue elegida por las autoras, debido a las facilidades que ofrece en la obtención de resultados al momento de realizar las tabulaciones, con la finalidad de obtener medidas sistemáticas sobre los conceptos derivados de la problemática investigada. La encuesta fue realizada a las gestantes atendidas en el Centro de Salud, para recolectar la información pertinente sobre los factores de riesgo que presenta la población de estudio. (Fachelli, 2015).

El objetivo principal permitió evaluar el uso de la Cronobiología nutricional, la misma que es validada por el Ministerio de Salud Pública en la Guía nutricional vigente, además del aporte científico que nos brindó la Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc, docente tutora y colaboradora de salud. El instrumento se ajusta a los requerimientos de la investigación y el resultado será eficaz para las embarazadas objeto de estudio.

CAPÍTULO IV

4.1 Análisis e Interpretación de resultados

De acuerdo a la obtención de los datos se procede a la tabulación, realizando el análisis e interpretación de los resultados a través de gráficos estadísticos, analizando la eficacia de la Cronobiología nutricional como prevención ante la Anemia Ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante el 2018-2019 para disminuir la prevalencia de esta patología en la etapa gestacional. Como producto de resultado a través de la observación y las encuestas aplicadas a las 60 gestantes que estuvieron dispuestas a participar en la investigación previo al consentimiento informado, podemos interpretar que:

De acuerdo a la distribución según las edades, el **gráfico 1**. Muestra que existe una mayor prevalencia en el rango de 24 a 28 años con un 32,00%, el 35,00% de 19 a 23, mientras que con menor índice incidieron las edades de 29 a 33 años con el 20,00% y el 13,00% se corresponde al rango de 34 a 38 años de edad.

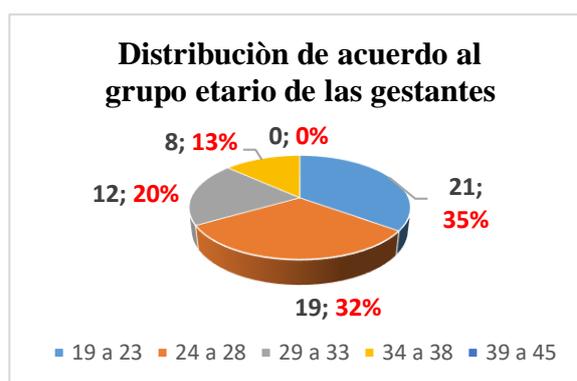


Gráfico 1: Distribución de acuerdo al grupo etario de las gestantes.
Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

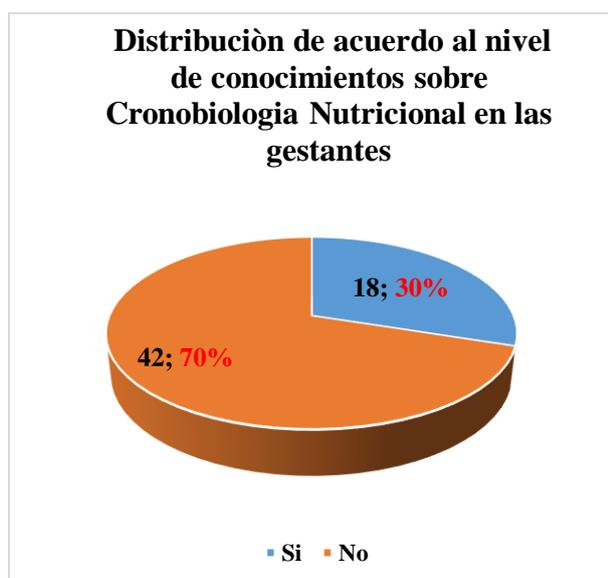


Gráfico 2: Distribución de acuerdo al nivel de conocimiento en las gestantes
Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Dando respuesta al primer objetivo específico planteado en la investigación sobre la identificación del nivel de conocimiento que poseen las gestantes en relación a la Cronobiología nutricional de acuerdo a la edad, horarios de comidas y aporte energético durante la etapa gestacional, se pudo interpretar en el **gráfico 2**, que el 70,00% posee un desconocimiento total sobre cómo utilizar el reloj biológico, mientras que el 30% presenta un índice menor.

El **gráfico 3**. En cuanto al consumo de alimentos diarios evidencia que el 87,00% de las gestantes consumen su alimentación 4 veces al día, lo que nos demuestra que en su mayoría no cumplen con su régimen alimenticio durante el período gestacional; mientras que un 13,00% consumen las 3 comidas básicas del día, existiendo un déficit nutricional que impide el desarrollo fetal y el riesgo de sufrir Anemia Ferropriva.

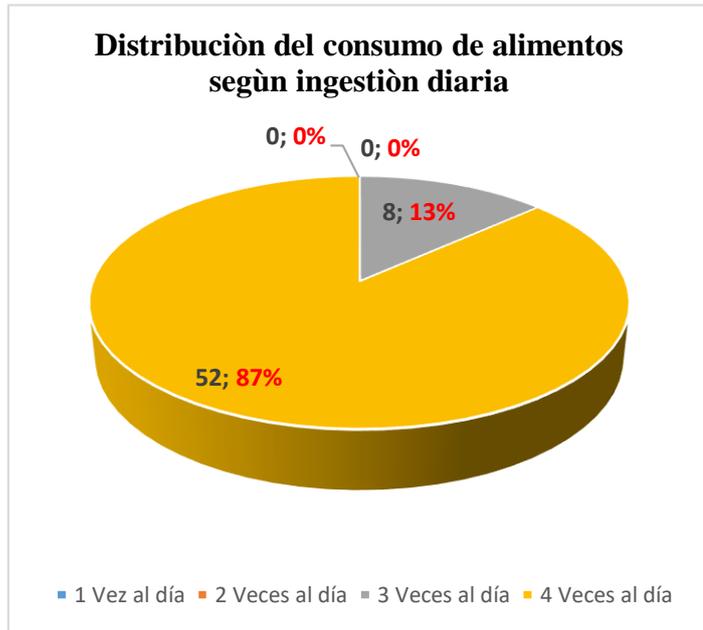


Gráfico 3: Distribución del consumo de alimentos según ingestión diaria.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

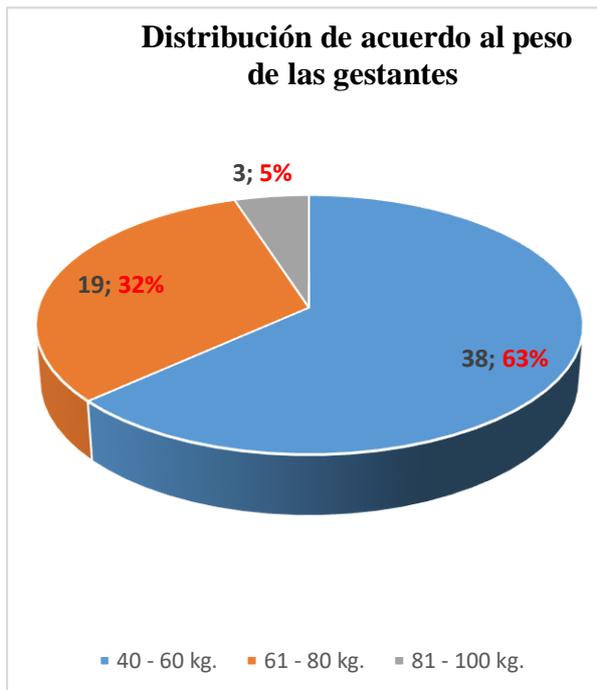


Gráfico 4: Distribución de acuerdo al peso de las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Otro dato relevante como factor determinante en la prevención de la Anemia Ferropriva es tener el peso adecuado con relación a la talla y al IMC de acuerdo al período gestacional, según el segundo objetivo evidenciado en el **gráfico 4**. Se muestra que el 63,00% de las gestantes se encontraron con bajo peso, aspecto preocupante a considerar, el 32,00% en el peso normal según las tablas publicadas por la OMS, mientras que en 5,00% se evidencio sobre peso, de acuerdo al tiempo gestacional que se encontraban.

El **gráfico 5**. De acuerdo a la relación que existe entre la edad y la talla de las gestantes encuestadas, se demostró que el 90,00% se encontró dentro del rango 1.40cm a 1.60cm como lo establece las tablas publicadas por la (OMS, 2017), tomando en cuenta la edad gestacional de las señoras, y solo un 10,00% de la muestra de estudio se halló en 1.61cm a 1.80 cm, motivo por el cual se debe seguir enfatizando sobre políticas nutricionales que generen sensibilidad y consciencia durante el período gestacional.

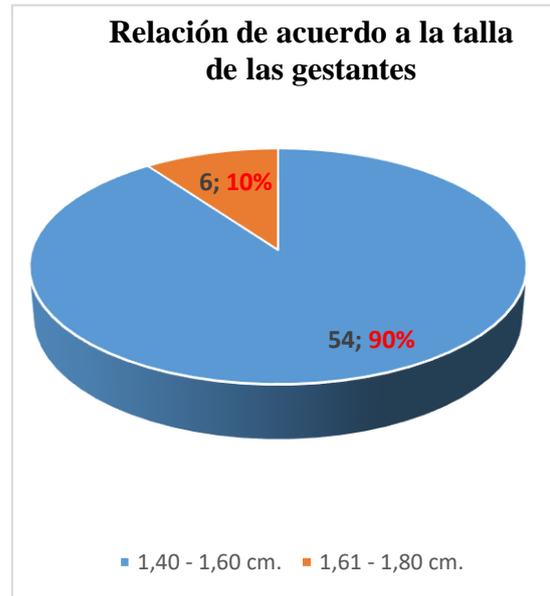


Gráfico 5: Relación de acuerdo a la talla de las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

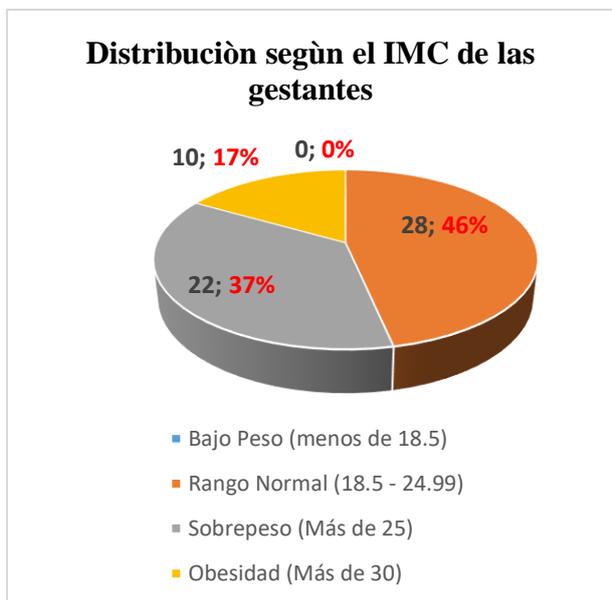


Gráfico 6: Distribución según el IMC de las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Dando continuidad al análisis y discusión de resultados, el **gráfico 6**. Afirma sobre la distribución según el índice de masa corporal (IMC) en las gestantes, demostrando que el 46,00% se encontró dentro del rango normal, el 37,00% en el rango de sobrepeso y el 17,00% con obesidad, razón por la cual se deben continuar realizando actividades de promoción y prevención que disminuya considerablemente este aspecto relevante evitando el riesgo tanto para la madre como para el feto en la reducción de la mortalidad perinatal.

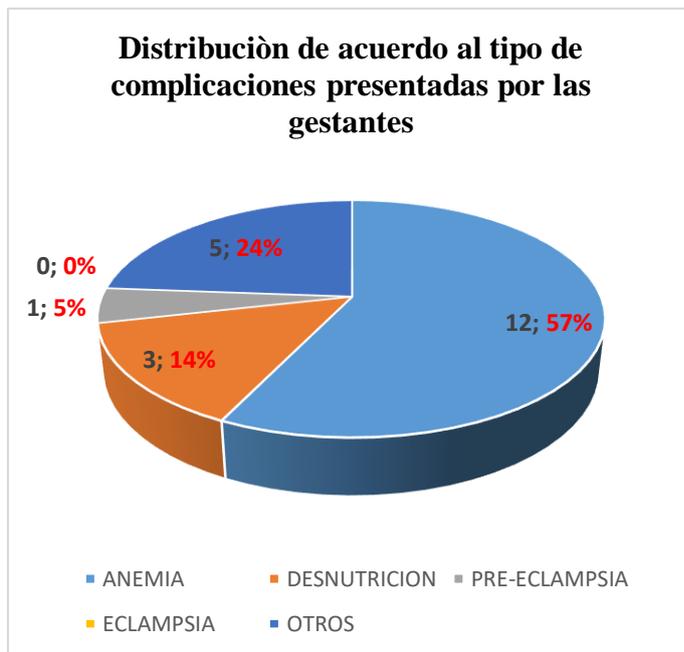


Gráfico 7: Distribución de acuerdo al tipo de complicaciones presentadas por las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

En el **gráfico 7**, se muestran las complicaciones que las embarazadas han presentado durante sus trimestres de gestación, en los cuales el mayor predominio resultó del 57,00% con Anemia, el 24,00% contestaron haber tenido otras complicaciones asociadas, mientras que el 14,00% sufrió desnutrición y el 5,00% en su minoría presentó preeclampsia. Lo que corrobora dar seguimiento al abordaje preventivo sobre la disminución de estas patologías.

Otro dato relevante de este análisis resulta ser el nivel de conocimiento que poseen las embarazadas sobre los alimentos que proporcionan ácido fólico y hierro, donde se muestra que el **gráfico 8**. Un 35,00% consumen legumbres y verduras, el 31,00% consumen abundantes granos, un 26,00% carnes rojas, mientras que el 8,00% solamente consumen carnes blancas, motivo por el cual este grupo vulnerable de señoras desconoce cuáles son los alimentos nutritivos, ricos en hierro, calcio y ácido fólico.

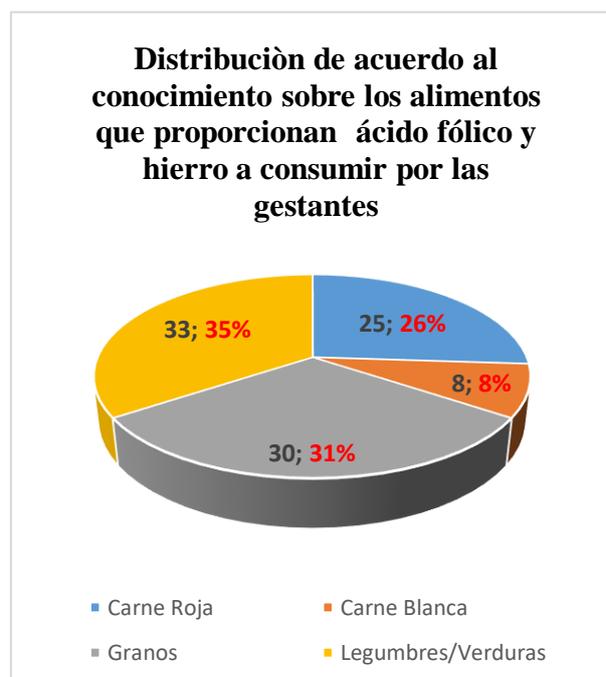


Gráfico 8: Distribución de acuerdo al conocimiento sobre los alimentos que proporcionan ácido fólico y hierro a consumir por las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez

Distribución sobre como considera las gestantes sus hábitos alimenticios

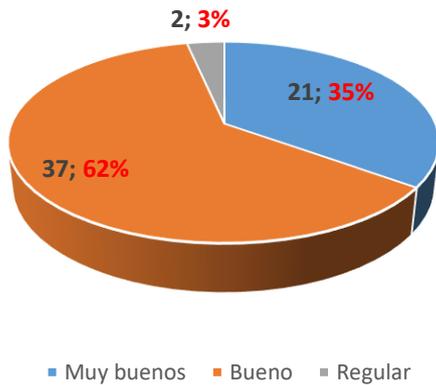


Gráfico 9: Distribución sobre como considera las gestantes sus hábitos alimenticios.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

El **gráfico 9**, nos muestra como las gestantes consideran sus hábitos alimenticios, donde el 62,00% lo considera bueno, el 35,00% muy bueno, mientras que el 3,00% lo considera de manera regular en correspondencia de su alimentación diaria y el alcance a la canasta básica. Este dato importante nos demuestra que la población de estudio está consciente que sus hábitos alimenticios no son adecuados para su condición gestacional.

Dentro del tercer objetivo específicos se encuentra valorar la respuesta a través de la Cronobiología nutricional y los indicadores antropométricos según grupo de estudio atendiendo a criterios específicos, como método preventivo ante la Anemia Ferropriva, logrando disminuir los factores de riesgo de padecer la patología, promoviendo hábitos alimenticios saludables enfatizando los horarios adecuados durante el día. El **gráfico 10**, nos muestra que el 100% de la población de estudio si está predispuesto en la utilización de la Cronobiología nutricional como forma dinámica y aplicativa para las embarazadas, lo que permitió ser eficaz en la muestra de estudio

Distribución sobre el interes de utilizar la Cronobiología nutricional en las gestantes

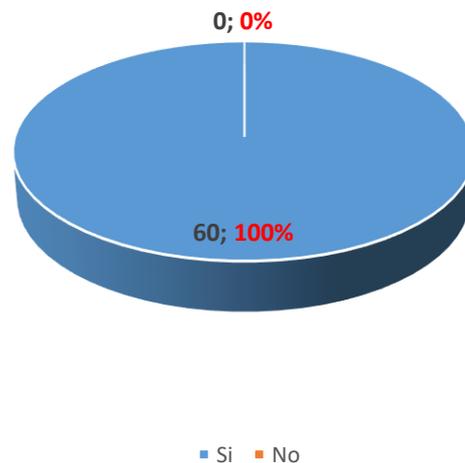
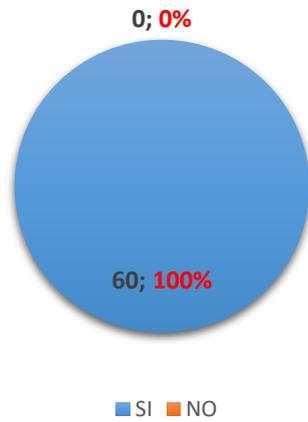


Gráfico 10: Distribución sobre el interes de utilizar la Cronobiología nutricional en las gestantes.
 Fuente: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Gráfico 11. Distribución de acuerdo a preferencias a utilizar por las gestantes



Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Este **gráfico 11**, muestra el resultado más importante de la post-encuesta dando cumplimiento al objetivo general al evaluar la eficacia del uso de la Cronobiología nutricional como prevención ante la Anemia Ferropriva, donde las participantes de la investigación, contestaron que al 100% les ayudó a incrementar sus niveles nutricionales, a un costo nulo, en un corto período de tiempo con un elevado conocimiento nutricional afirmando presentar resultados beneficiosos.

4.2 Conclusiones

Elaborado el análisis de los resultados obtenidos durante la aplicación de la encuesta y tomando en consideración los objetivos propuestos en el estudio se puede concluir que:

Después de la aplicación de la encuesta se corroboró la hipótesis de la investigación, por lo cual se realizó actividades de intervenciones, promocionando el tema principal sobre la Cronobiología nutricional como medidas de prevención ante la Anemia Ferropriva, con énfasis en los hábitos alimenticios y sus horarios lo que permitió ser eficaz en la muestra de estudio.

Entre los principales factores predisponentes de padecer Anemia Ferropriva en las gestantes de estudio, se destacó el desconocimiento del tema, influyendo además en el nivel económico para adquirir su nutrición diaria adecuada que le permita un aporte suficiente para el desarrollo óptimo materno fetal.

Al medir el riesgo de padecer esta patología en el universo de estudio, se evidencia que la muestra está en un nivel medio de riesgos obstétricos, lo que quiere decir, que pueden desencadenar Anemia Ferropriva, debido a que no consumen los alimentos nutritivos adecuados y también no llevan un estricto control de sus horarios de alimentación.

Además, se comprueba que la planificación de actividades por parte del Centro de Salud en conjunto con las intervenciones de enfermería propuestas por las investigadoras, ayudaron en gran medida a mejorar los estilos de vida saludables frente a una alimentación rica en hierro y ácido fólico, actuando en gran medida sobre la disminución del riesgo materno- fetal.

4.3 Recomendaciones

Dar importancia a la Anemia Ferropriva ya que existe un número significativo de pacientes en etapa gestacional que están en predisponente riesgo a padecer la patología, debido a sus carencias nutricionales o a las ingestas de las mismas en horarios no adecuados, así como también por el desconocimiento de las proporciones nutritivas de los alimentos.

A los Centros de Salud, ofrecer mayores capacitaciones al equipo multidisciplinario que diariamente se desenvuelven en el ámbito salud, que sean continúe promoviendo de forma clara y completa diversas actividades o programas preventivos que promuevan las políticas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

A los profesionales de la salud desde el primer nivel de atención por ser el espacio donde se fomenta la promoción para la salud y la prevención de enfermedades en este grupo prioritario, haciendo énfasis en los cambios sobre los estilos de vida y la cultura nutricional, logrando disminuir la comorbilidad y por ende las complicaciones de padecer Anemia Ferropriva en la etapa gestacional.

A la Carrera de Enfermería por permitir emprender trabajos investigativos con mayor alcance poblacional donde se aplique la Cronobiología Nutricional, logrando disminuir los factores de riesgo a fin de evitar bajo peso al nacer, muertes fetales e incremento de la mortalidad materna a nivel de país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS

- Agudelo, G., Cardona, O., Posada, M., & Montoya, D. (2009). Prevalencia de Anemia Ferropénica en Adolescentes. Medellín. Colombia.
- Bárcena, A. (2016). Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible una oportunidad para América Latina y el Caribe. Publicación Naciones Unidas. Santiago.
- Benavides Luis, Garza Ileana & Tamez Laura, (2013). Fundamentos de Obstetricia. Madrid. España.
- Caicedo, R. J. (2014). Prevalencia de Anemia y factores de riesgo asociado a embarazadas. *Tesis Doctoral*. Cuenca, Ecuador.
- Donis, J. (2013). Tipos de Diseños de los Estudios Clínicos y Epidemiológicos. *Avances en Biomedicina*, 76 - 99. Cuba.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Asamblea Constituyente Ecuador 2007-2008 *Art.35*. Montecristi, Manabi, Ecuador.
- Evan Braunstein Md, P. (2016). Anemia Ferropénica . *Manual Versión para Profesionales*. Elsevier. Cuba.
- Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación*. 1era edición. Elsevier. Barcelona. España.
- Gerardo Álvarez; Jesús Delgado. (2015). Diseño de Estudios Epidemiológicos. *El Estudio Transversal*. México.
- Hernández, M. A. (2007). Generalidades de la Anemia. Servicio Mediterráneo De Salud Área 9. Madrid, España.
- Guerrero, M. M. (2016). Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas. *Tesis Doctoral* . Madrid , España.
- MSP. (2015). Guía de Práctica Médica. Control Prenatal. Dirección Nacional de Normatización. Pichincha, Quito. Ecuador
- MSP. (2018). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición . Quito, Ecuador
- Netter F. (2008). Ginecología y Obstetricia. Editorial Masson. Madrid –España.
- Smith R. Et Al (2009). Obstetricia Y Ginecología. Editorial Masson, Barcelona – España.

Referencias en Líneas.

Sitios Web:

- Alvarado, L. (2014). Adopción del Rol Maternal por la Teorista Ramona Mercer. *Mi Scielo* .Chile. Recuperado de: <https://www.google.teoria+ramona+mercer+scielo&oq=teoria+ramona+mercer+sciel>
- Álzate, J. D. (2018). La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Obtenido de: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356/287>
- Aza, M. G. (2016). La Cronobiología, la alimentación y la salud. *Nutrición y Salud*, 102.Colombia. Recuperado de: <http://revista.consumer.es/web/es/20081201/alimentacion/74324.php>
- Bartha, C. G. (2010). Anemia Ferropénica en el Embarazo. Colombia. obtenido de Vanguard Grafic. S.A.España: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3842/1/E-UTB-FCS-ENF-000011.pdf>
- Censos, INEC (2010). Instituto Nacional de Estadística y Censo. Obtenido de: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wpcontent/descargas/Libros/Memorias/memorias_censo_2010.pdf.
- Carranza, J. E. (2018). Anemia Ferropénica y Factores de Riesgo. Obtenido de Enfermería Investiga.España: <file:///C:/Users/Alexandra%20Cruz/Downloads/DialnetAnemiaFerropenicaComoFactorDeRiesgoEnLaPresenciaDe-6494653.pdf>
- Chuchuca, L. B. (2016). Obtenido de Tesis : Prevalencia de Anemia Ferropénica-Hospital Liborio Panchana Sotomayor . Guayaquil, Ecuador .
- Golombek, D. (2015). Cronobiología: Obtenido de La Máquina del Tiempo. Ponencias .Perù: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/biomedicina/article/view/4410/0>
- Guerrero, M. G. (2015). El Embarzo y sus Complicaciones. Obtenido de Revista Scielo : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006

- Hernandez, E. (2015). Prevalencia de Anemia en Embarazadas. Obtenido de Revista Scielo .Chile: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000100001
- Halberg, F. (2015). Cronobiología nutricional . Obtenido de Eroski Consumer.España: <http://www.consumer.es/etiquetado-nutricional>
- Ibañez, N. (2014). Enfermería Ginecoobstétrica. Ciencias Medicas. Obtenido de La Habana. Cuba.: http://bibliotecadegenero.redsemlac-cuba.net/sites/default/files/14_BMN_SIN_GTP.pdf
- Inocencia, N. C. (2012). Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Obtenido de : Mi Scielo- Revista Cubana :http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000100001
- Larreynaga, L. M. (2017). Teoría del Déficit de Autocuidado Dorothea E. Orem. Obtenido de Revista Scielo Chile: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002
- Levicoy, F. (22 De Marzo de 2016). Teorías de Enfermería. Recuperado El 4 de Septiembre de 2018, Obtenido de: <http://Tftt15nolapender.Blogspot.Com/2016/03/4-Supuestos-Y-Afirmaciones-Teoricas.Html.Mexico>.
- Mathews, A. R. (14 de Noviembre De 2015). *Mdmedicina*. Recuperado El 9 De Agosto De 2016, de: <http://Www.Dmedicina.Com/Enfermedades/Digestivas/Diabetes.Html>
- Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., & Palacio, M. (12 De Junio De 2012). *Fundamentos Uns*. Recuperado El 3 de Septiembre de 2018, Recuperado de: <http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Nola-Pender.Html>
- MSc. Inocencia Navas Cabrera, M. Y. (2012). Embarazo y sus Complicaciones en la Madre Adolescente. obtenido de Mi Scielo. Chile .: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0138-600x2012000300006
- Naranjo, D. Y. (2017). Teoría Deficit de Autocuidado . obtenido de Revista Scielo .Chile.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- OMS. (2008). Organización Mundial de la Salud . Obtenido de OMS: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

- OMS. (2014). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de OMS: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500_spa.pdf;jsessionid=5676AC303A13E67DCFA71A843539F6B8?sequence=1
- OMS. (2017). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de OMS: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
- Paschetta, G. (2018). La Alimentación y el Reloj Biológico. Obtenido de Revista Vida Feliz : https://www.larazon.es/historico/4567-cronodieta-el-reloj-biologico-marca-que-comer-TLLA_RAZON_260041
- Sandon, V. C. (2017). Alimentación en el Embarazo y su Relación con la Anemia Ferropénica. Perú. Obtenido de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003
- Sánchez, B. A. (2015). Características epidemiológicas del embarazo en la adolescencia. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000300003
- Senplades. (2017-2021). Plan Nacional de Desarrollo toda una vida. Quito: Senplades./: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Torres, J. S. (2015). Ritmo circadiano: el reloj maestro. Obtenido de Morfolia -revista Colombiana , volumen 5: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/morfolia/article/view/41615>
- UNICEF, O. y. (2015). OMS Y UNICEF . Obtenido de Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia : https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/anaemia_iron_deficiency/WHO_NHD_01.3/
- Viadero, D. V. (2017). Cronobiología Nutricional. Obtenido de ELLE- España.: <https://www.elle.com/es/belleza/salud-fitness/a796687/cronobiologia-nutricional/>

APÉNDICES Y ANEXOS

Anexo 1. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Impresiones	360	\$ 0,10	\$ 36,00
Internet	4	\$ 20,00	\$ 80,00
Fotocopias	110	\$ 0,05	\$ 5,50
Bolígrafos	15	\$ 0,50	\$ 7,50
Lápiz	5	\$ 0,30	\$ 1,50
Anillado	3	\$ 2,00	\$ 6,00
Empastados	3	\$ 15,00	\$ 45,00
Resmas de hojas A4	4	\$ 3,50	\$ 14,00
Transporte	25	\$ 2,00	\$ 50,00
Tinta de impresora	4	\$ 12,00	\$ 48,00
Carpeta plástica	2	\$ 0,60	\$ 1,20
Carpeta manila	2	\$ 0,50	\$ 1,00
Cuaderno de apunte	2	\$ 1,50	\$ 3,00
Pendrive	1	\$ 10,00	\$ 10,00
Alimentación	10	\$ 2,50	\$ 25,00
Imprevisto		\$ 30,00	\$ 30,00
Total			\$ 363,70

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Anexo 2. Cronograma de actividades a desarrollar durante el proyecto de investigación.

Actividades	Fecha : 2018- 2019													
	FEBRERO		MARZO			ABRIL		MAYO						
Socialización del cronograma de actividades por parte de la tutora	2													
Capítulo I: planteamiento del problema		4												
Descripción y enunciado del problema			13											
Justificación			15											
Objetivos. Viabilidad y factibilidad			16											
Revisión del avance del trabajo			18											
Capítulo II: marco institucional y antecedentes investigativos			22											
Fundamentación científica y fundamentación de enfermería			23											
Operacionalización de las variables				3										
Segunda revisión del avance del trabajo					5									
Capítulo III: diseño metodológico						10								
Elaboración de la encuesta							19							
Envío de documentación al distrito								20						
Aprobación por parte del distrito									10					
Presentación de actividades en Venus de Valdivia										22				
Charla (prevención de anemia ferropriva a gestantes)											24			
Aplicación de la encuesta en sala de espera de ginecología												6		
Tabulación de los resultados de la encuesta, Desarrollo del capítulo IV.													9	
Revisión del proyecto por el sistema URKUND y entrega para su aprobación														15

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Anexo 3. Autorización de la institución

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2019-3045-M

Salinas, 12 de abril de 2019

PARA: Sr. Mgs. Julio Efrén Juez Espinoza
Administrador Técnico Primer Nivel

Sr. Dr. Federico Ignacio Saviñón Ferreras
Director del Hospital Básico José Garces Rodríguez

ASUNTO: Solicitud de autorización para actividades relacionados con los proyectos de investigación previa a la obtención del título de licenciado en enfermería.

De mi consideración:

Por medio del presente se socializa documento No. Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2019-0114-O, de fecha 05 de febrero de 2019, dirigido a la Mgs. Alicia Cercado Mancero - Directora de la Carrera de Enfermería UPSE, donde se comunica

"ANTECEDENTES:

En referencia al Oficio No. 494-CE-2018, mediante el cual solicita autorización para que los estudiantes que han culminado el plan curricular de estudios puedan realizar actividades relacionados con los proyectos de investigación previa a la obtención del título de licenciado en enfermería.

BASE LEGAL: CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Art. 39.- El Estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público

Art. 226.- Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley.

LA LEY ORGÁNICA DE SERVICIO PÚBLICO

Art. 59.- Convenios o contratos de pasantías y prácticas.- Las instituciones del sector público podrán celebrar convenios o contratos de pasantías con estudiantes de institutos, universidades y escuelas politécnicas, respetando la equidad y paridad de género, discapacidad y la interculturalidad, así mismo, las instituciones del Estado podrán celebrar convenios de práctica con los establecimientos de educación secundaria.

Av. Carlos Espinoza, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic 8 y 9
Salinas – Ecuador • Código Postal: 240203 • Teléfono: 3706621 ext: 1005 • www.salud.gob.ec

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO A LAS EMBARAZADAS CON RIESGOS Y VULNERABILIDADES DE SUFRIR ANEMIA FERROPRIVA QUE SON ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA, CANTÓN LA LIBERTAD, PROVINCIA SANTA ELENA 2019.

Estimadas gestantes/tutores representantes:

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado: Cronobiología nutricional para la prevención de anemia ferropriva en gestantes. Centro de Salud Venus de Valdivia 2018-2019

, dicha investigación forma parte de los requisitos para la graduación de Licenciatura en Enfermería y estará a cargo de dos estudiantes de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, tutorado por la docente Lic. Yanedys Díaz Amador, MSc.

El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia de la cronobiología nutricional como intervenciones preventivas a la anemia ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia, el cual no conlleva ningún riesgo y recibirá beneficios para el cuidado de su salud. No recibirán compensación económica por participar y al finalizar la investigación los resultados estarán disponibles en las instalaciones de la Carrera de Enfermería si así desea solicitarlos. Participarán en este estudio un total de 86 gestantes.

Este consentimiento es importante para el estudio de investigación. Por favor, léalo detenidamente. Haga preguntas sobre cualquier cosa que no entienda. Si no tiene preguntas ahora, usted puede hacerlo en cualquier momento, por los medios de contacto que más abajo se detallan. La participación de su familiar y/o de usted embarazada en éste estudio es completamente voluntaria.

Si Usted autoriza a participar en este estudio se le aplicará una breve encuesta con el objetivo de obtener datos, sobre que conocimiento posee sobre la cronobiología nutricional y que beneficios le aportará durante el desarrollo de su gestación tanto a usted como a su bebé, utilizando una técnica convencional la cronobiología, para disminuir los riesgos de sufrir algún tipo de anemia incluida fundamentalmente la Anemia Ferropriva, así como los resultados obtenidos durante el tiempo establecido en la investigación.

Si no deseara participar no implicará sanción. Además, usted tiene el derecho de negarse a responder preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada y eliminada.

La información recolectada no será usada para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito. Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación, podrá contactarse con los estudiantes: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa. Teléfono: Celular: 096872377 - 0986463714. Correo electrónico: daniel_meli17@hotmail.com – alexacr_1976@hotmail.com
Su firma en este documento indica que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en este consentimiento informado.

Nombre del representante

Nombre de la embarazada

Anexo 5. Instrumento



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



ENCUESTA DIRIGIDA A LAS EMBARAZAS DEL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALVIDIA (MSP)

OBJETIVO: Evaluar la eficacia de la cronobiología nutricional como intervenciones preventivas a la anemia ferropriva en gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

INSTRUCCIONES: Lea las preguntas y responda resaltando el circulo.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- NOMBRES Y APELLIDOS:

.....

- DOMICILIO:

.....

1.- Número de semanas de gestación semanas

- Trimestre del embarazo:

1er trimestre (1 semana a la 12 semana) ____

2do trimestre (13 semana a la 27 semana) ____

3er Trimestre (28 semana a la 42 semana) ____

2.- EDAD:

19 a 23 ____

24 a 28 ____

29 a 33 ____

34 a 38 ____

39 a 45 ____

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS AL COMIENZO DE LA INVESTIGACIÓN:

3.- Peso: Talla IMC

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Numero de gestaciones ____

Abortos ____

Partos _____

Cesáreas _____

ESTADO FISIOPATOLÓGICO:

4.- ¿Qué tipo de complicaciones ha presentado durante sus trimestres de gestación?

Anemia ¿Qué tipo de anemia?

Desnutrición

Pre-eclampsia

Eclampsia

Otros

HÀBITOS ALIMENTARIOS:

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

1 vez

2 veces

3 veces al día.

4 veces al día.

6.- ¿Complementa su alimentación con el consumo de multivitamínicos o suplementos alimenticios?

Nunca.

A veces.

Frecuentemente

Siempre

7.- ¿Las conservas o alimentos enlatados, forman parte de su dieta en la actualidad?

Nunca.

A veces.

Frecuentemente

Siempre

8.- ¿Conoce usted cuáles de estos alimentos son los que contienen altas proporciones de ácido fólico, hierro y calcio?

Carne roja

Carne blanca

Granos

Legumbres/Verduras

9.- ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de la harina (arroz, pan, fideos, etc.) consume usted a diario?

- Ninguna.
- Una porción.
- Dos porciones.
- Tres o más porciones diarias.

10.- ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en hierro, tales como: Carnes rojas, legumbres/verduras, granos etc.?

- Una a dos veces por semana.
- Tres a cinco veces por semana.
- Ninguna

8.- ¿Qué tipo de suplementos vitamínicos ingiere?

- Hierro
- Ácido Fólico
- Otras vitaminas
- Ninguno

9.- ¿Hay algunos alimentos o comidas que le gusten más ahora que está embarazada?

- Si
- No

10.- ¿Asiste usted, sistemáticamente a sus controles prenatales?

- Si
- No

11.- ¿Cómo considera usted sus hábitos alimenticios?

- Muy buenos
- Bueno
- Regular

12.- ¿Ha utilizado alguna vez la cronobiología nutricional?

- Si
- No

13.- ¿En el período de gestación recibió alguna consejería sobre temas relacionados a la nutrición y a los horarios de mayores beneficios para su organismo?

Si

No

14.- ¿Le interesaría a Usted, utilizar esta alternativa para evitar complicaciones a futuro durante su embarazo?

Si

No

Anexo 7: Tablas y Gráficos Estadísticos.

PRE ENCUESTA A LAS GESTANTES

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO AL TRIMESTRE DEL EMBARAZO QUE SE ENCUENTRAN LAS GESTANTES ENCUESTADAS

TRIMESTRE DEL EMBARAZO	Frecuencia	Porcentaje
1er Trimestre (1-12 Semana)	9	15,00%
2do Trimestre (13-27 Semana)	33	55,00%
3er Trimestre (28-42 Semana)	18	30,00%
Total	60	100%

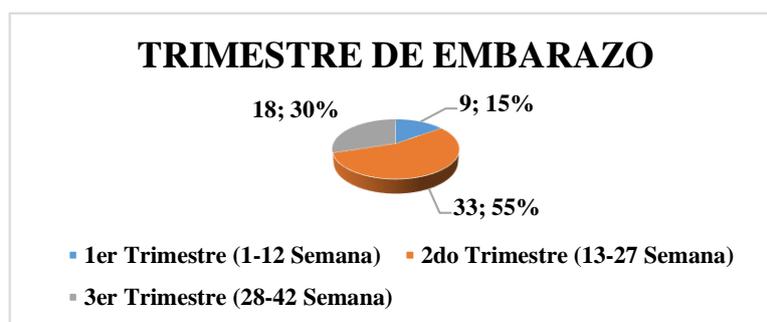


Gráfico 1. Distribución según el trimestre de embarazo

Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: De las 60 gestantes encuestadas, el 55,00% se encontró en el rango de 13 a 27 semanas de gestación, un 30,00% entre las 28 a 42 semanas, mientras que en un índice menor del 15,00% se correspondió al rango de 1 a las 12 semanas de gestación.

Tabla 2. DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO AL NÚMERO DE GESTACIONES.

GESTACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 - 2	37	65,00%
3 - 4	23	35,00%
Total	60	100%

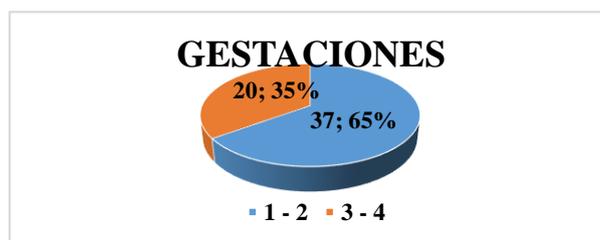


Gráfico 2. Distribución de las gestantes según el número de gestaciones.

Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia

Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: En este cuadro se evidencio que un 65% de la muestra encuestada tiene un promedio de 2 gestaciones, mientras que 35% hasta 4 respectivamente. Los resultados de esta pregunta confirmo que las usuarias han tenido gestaciones dentro de un lapso adecuado y planificado.

Tabla 3. DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN NÚMERO DE ABORTOS

ABORTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1- 2	7	78,00%
3 – 4	2	22,00%
Total	9	100%

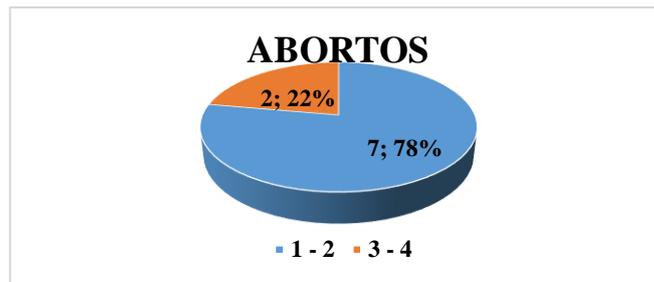


Gráfico 3. Distribución de las gestantes según el número de abortos.
Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: En este cuadro se demuestra que un 78,00 % ha tenido 2 abortos, mientras que el 22,00% hasta 4 según la información obtenida. Los resultados de esta pregunta demostraron que la mayoría de las gestantes han tenido abortos debido a que su organismo está en proceso de desarrollo y no puede suplir las necesidades del producto de la concepción.

Tabla 4. DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES ACUERDO AL NÚMERO DE PARTOS

PARTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 – 2	18	75,00%
3 – 4	6	25,00%
Total	24	100%

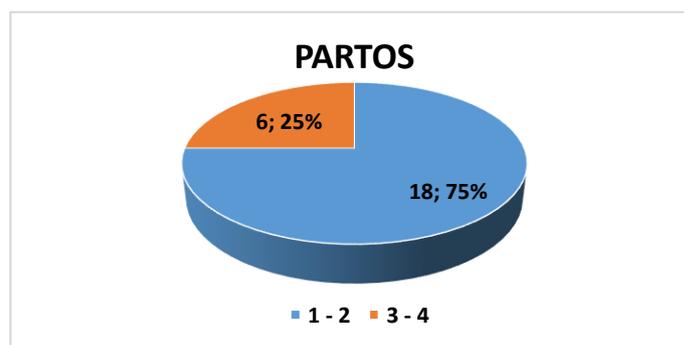


Gráfico 4. Distribución de las gestantes según el número de partos.
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra

Análisis: Este cuadro muestra que, un 75,00% de las gestantes encuestadas han tenido de 1 a 2 partos, mientras que con menor índice en el rango de 3 a 4 con un 25,00% según los resultados obtenidos de acuerdo a la investigación realizada.

Tabla 5. DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES DE ACUERDO AL NÚMERO DE CESÁREAS

CESÁREAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 – 2	11	69,00%
3 – 4	5	31,00%
Total	16	100%

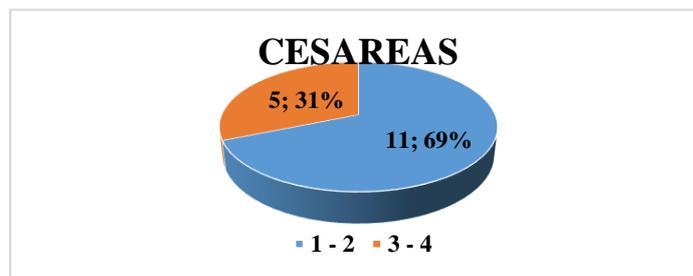


Gráfico 5. Distribución de las gestantes según el número de cesáreas.
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra
 Vanesa

Análisis: El gráfico 9 indica que, un 69,00% de las gestantes encuestadas han tenido de 1 a 2 cesáreas, mientras que con menor índice en el rango de 3 a 4 con un 31,00%. Los resultados obtenidos dieron relevancia a un gran número de gestantes se realizaron hasta 2 practicas quirúrgicas mientras que otro porcentaje menor más de una respectivamente.

Tabla 6. DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN EL CONSUMO DE MULTIVITAMÍNICOS U OTROS SUPLEMENTOS

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	19	32,00%
A veces	13	22,00%
Frecuentemente	17	28,00%
Siempre	11	18,00%
Total	60	100%

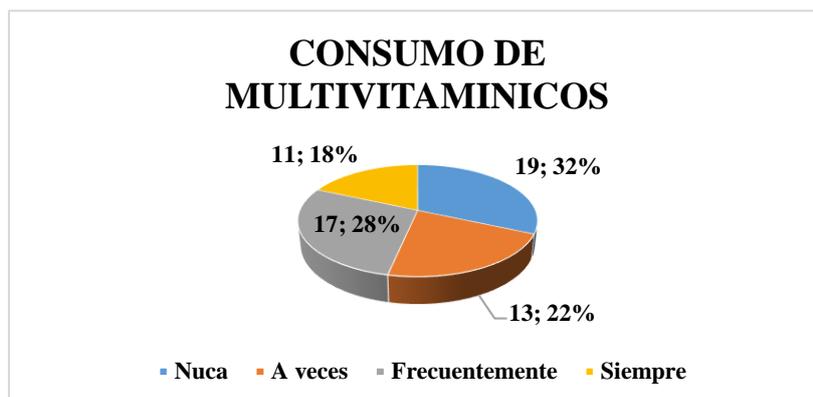


Gráfico 6. Distribución de las gestantes según el consumo de multivitamínicos y otros suplementos.

Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Este cuadro nos indica que el 32,00% de la muestra no consume multivitamínicos que no sean lo indicado por el centro de salud, el 28,00% cumple con lo establecido, un 22,00% indica que a veces y 18,00% siempre. De acuerdo a los resultados de las encuestadas se llegó a la conclusión que nunca toman otros multivitamínicos para complementar su nutrición.

Tabla 7. COMPORTAMIENTO SEGÚN EL CONSUMO DE ALIMENTOS ENLATADOS

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	25	42,00%
A veces	35	58,00%
Frecuentemente	0	
Siempre	0	
Total	60	100%

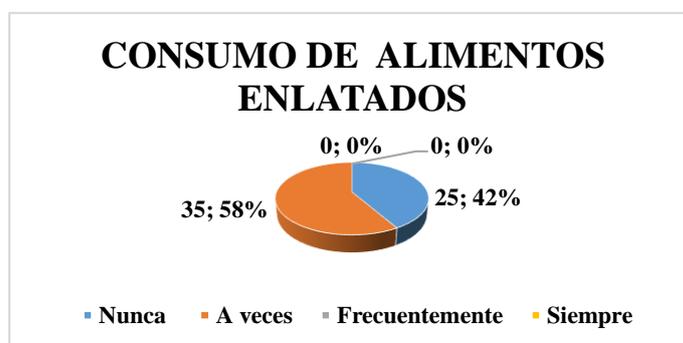


Gráfico 7. Comportamiento según el consumo de alimentos enlatados.

Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra

Análisis: Este cuadro indica que el 58,00% de las gestantes encuestadas se inclinan por los alimentos enlatados mientras que un 42,00% lo consumen con menos frecuencia lo que se afirma que tienen cuidado al momento de elegir los alimentos para consumirlos.

TABLA 8. COMPORTAMIENTO SEGÚN EL CONSUMO DE ALIMENTOS DERIVADOS DE LA HARINA

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	0	
Una porción	31	52,00%
Dos porciones	26	43,00%
Tres o más porciones diarias	3	5,00%
Total	60	100%

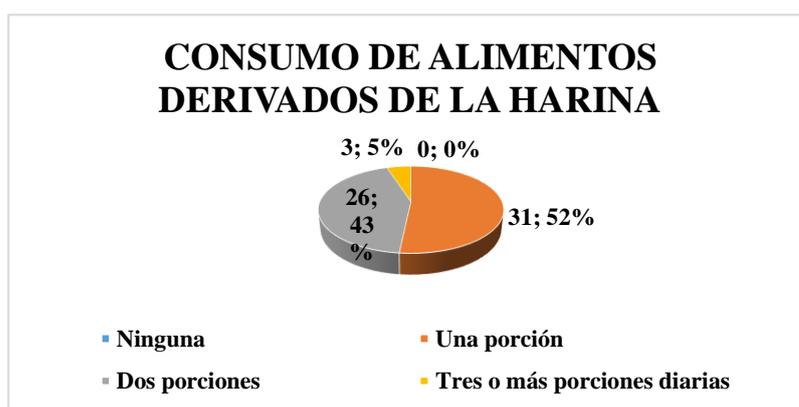


Gráfico 8. Comportamiento según el consumo de alimentos derivados de la Harina.
Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Los resultados de la pregunta permitieron conocer que un 52,00% de la muestra consume solo 1 porción de harina, mientras que el 43,00% 2 porciones, y el 5,00% 3 o más porciones. Según los resultados mostraron que la mayoría tiene favoritismo por alimentos derivados de la harina.

TABLA 9. COMPORTAMIENTO SEGÚN EL CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una a dos veces por semanas	23	38,00%
tres a cinco veces por semanas	37	62,00%
Ninguna	0	
Total	60	100%

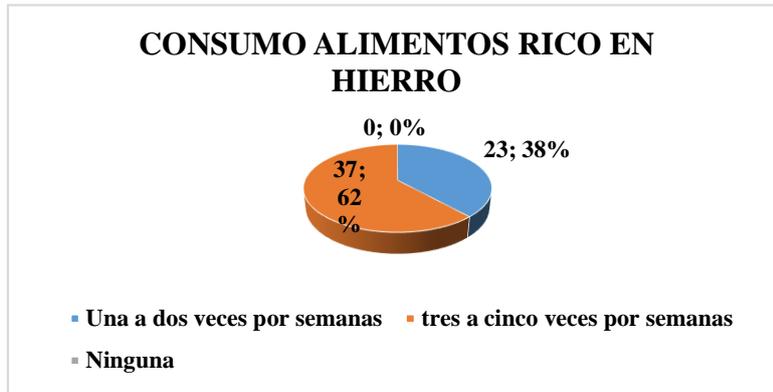


Gráfico 9. Comportamiento según el consumo de alimentos ricos en Hierro.
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Este cuadro muestra que el 62,00% de las gestantes consume alimentos ricos en hierro de 3 a 5 veces por semana, y un 38,00% hasta dos veces por semana. De acuerdo a los resultados se pudo determinar que las gestantes consumen alimentos ricos en hierro, lo que contribuye a llevar un adecuado desarrollo en el embarazo y a prevenir la anemia ferropriva.

TABLA 10. COMPORTAMIENTO DE LAS VITAMINAS QUE INGIEREN LAS GESTANTES

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hierro	39	47,00%
Ácido Fólico	38	45,00%
Otras vitaminas	7	8,00%
Ninguno	0	
Total	84	100%

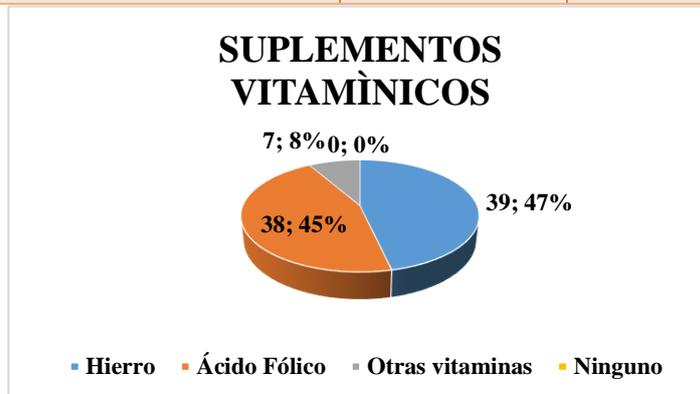


Gráfico 10. Comportamiento de las Vitaminas que ingieren las gestantes
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Se demuestra que el 47,00% de las gestantes afirmaron que consumen hierro dentro de su alimentación, el 45,00% ácido fólico y un mínimo porcentaje de un 8,00% otros suplementos vitamínicos. El dato de este estudio nos indicó que la mayoría de las usuarias consumen grandes cantidades de hierro en este periodo ya que constituye un mineral esencial que contribuye a la formación fetal.

TABLA 11. DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO A LAS PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DURANTE EL EMBARAZO.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	38	63,00%
No	22	37,00%
Total	60	100%

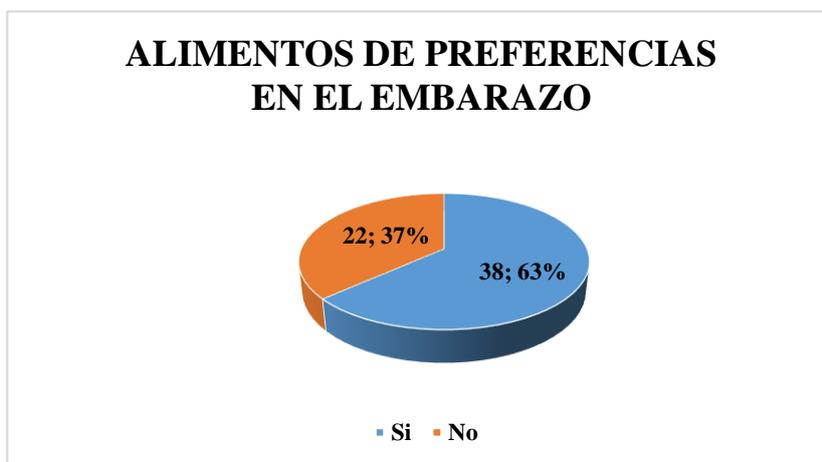


Gráfico 11 Distribución De Acuerdo A Las Preferencias Alimentarias Durante El Embarazo.
Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: El gráfico muestra que el 63,00% de las gestantes encuestadas manifestaron que hay alimentos de mayor preferencia que otros en este periodo y un 37,00% no tienen preferencia en cuanto a los alimentos. Los resultados muestran que las usuarias tienen una alimentación variada y sobre todo rica en hierro, proteínas, calcio y ácido fólico.

TABLA 12. COMPORTAMIENTO DE LOS CONTROLES PRENATALES EN LAS GESTANTES.

CONTROLES PRENATALES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	57	95,00%
No	3	5,00%
Total	60	100%



Gráfico 12. Comportamiento de los controles prenatales en las gestantes.
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Se analiza que el 95,00% de la muestra respondió que, si asisten sistemáticamente a los controles prenatales, y un 5,00% no muestran interés por asistir a los controles. Recordemos que el control prenatal es muy importante que se realizan en forma programada para las embarazadas, con el fin de vigilar el estado nutricional, el desarrollo fetal y una buena preparación para el parto.

TABLA 13. DISTRIBUCIÓN DE LAS GESTANTES SEGÚN EL NIVEL DE CONSEJERÍA RECIBIDA.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	44	73,00%
No	16	27,00%
Total	60	100%



Gráfico 13. Distribución de las gestantes según el nivel de consejería recibida.
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: En el siguiente gráfico 13. respecto a la consejería del tema tratado el 73,00% de las gestantes contestaron que si habían recibido la información y el 27,00% no respectivamente. Las encuestadas en su mayoría ratificaron que, si habían recibido un conocimiento, pero de forma superficial con respecto al tema.

**Análisis y discusión: POST- ENCUESTA PARA DAR SEGUIMIENTO AL TRABAJO
REALIZADO CON LAS GESTANTES**

**TABLA 14. COORELACIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPRESIÓN
SOBRE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN**

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%



Gráfico 14. Coorelación sobre la comprensión del tema.
Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Este gráfico revela que el 100% de la muestra comprendió las actividades desarrolladas en los temas tratados por las expositoras, las mismas fueron claras en la explicación. Las gestantes encuestadas manifestaron que las investigadoras fueron explícitas y precisas en las intervenciones en cuanto al debate sobre la Cronobiología nutricional.

**TABLA 15. COMPORTAMIENTO DE ACUERDO A LA APLICACIÓN DE
LA CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL**

Resultado	Frecuencia	Porcentaje
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%



Gráfico 15. Distribución de acuerdo a la aplicación de la Cronobiología nutricional
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Los resultados de esta interrogante nos muestra la disposición de las gestantes en un 100% sobre la aplicación de la cronobiología nutricional como herramienta preventiva de la anemia ferropriya y evitar sus complicaciones durante el periodo gestacional.

TABLA 16. COMPORTAMIENTO SI RECOMENDARIA O NO EL USO DE LA CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL

Resultado	Frecuencia	porcentaje
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%



Gráfico 16. Comportamiento si recomendaría el uso de la Cronobiología nutricional
 Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
 Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: El siguiente gráfico estadístico muestra que las gestantes en un 100% recomendarían los beneficios de la cronobiología nutricional, como estrategia preventiva ante la anemia ferropriva ya que han comprobado la eficacia y mejora en el estado nutricional.

Tabla 17. RELACIÓN SOBRE EL INTERES DE UTILIZAR LA CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL

Resultado	Frecuencia	porcentaje
SI	60	100%
NO	0	0%
TOTAL	60	100%



Gráfico: 17. Relación sobre el interés de utilizar la Cronobiología nutricional
Fuente: Gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia
Elaborado por: Santos Lindao Joselyn Melissa y Cruz Rodríguez Alexandra Vanesa

Análisis: Los resultados muestran que el 100% de las gestantes encuestadas, contestó que le gustaría obtener un conocimiento a profundidad sobre el tema expuesto debido a la importancia que recae en el estado nutricional de la embarazada con respecto a sus horarios de alimentación.

Anexo 8. Evidencias fotográficas.



Ilustración 1. Socialización del tema de investigación con gestantes del área de ginecología.



Ilustración 2. Aplicación de encuestas a gestantes atendidas en el Centro de Salud Venus de Valdivia.



Ilustración 2. Charla educativa a gestantes y familiares acompañantes sobre el uso de la Cronobiología Nutricional como complemento de su control prenatal.



Ilustración 3. Charlas educativas a las gestantes y familiares acompañantes sobre el uso de la Cronobiología Nutricional como complemento en su control prenatal.



Ilustración 4. Procedimiento de medidas antropométricas a gestantes



Ilustración 6. Análisis de datos y valoración del Carnet y control prenatal, tomando en cuenta la valoración de enfermería.

GLOSARIO

Anemia: Se define a la disminución notable de la cantidad de hemoglobina contenida en los eritrocitos que pueden o no estar alterado su tamaño, forma o número. (Sandon, 2017).

Anemia Ferropriva: Es una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Se caracteriza por un descenso de las cifras de hemoglobina, hematíes pequeños (microcitosis) con poca cantidad de hemoglobina en su interior (hipocromía) y cifras bajas de hierro en los depósitos. (OMS, 2014).

Cronobiología: Es una disciplina de la fisiología que estudia los ritmos biológicos, incidiendo en su origen como en sus características y sus implicaciones. (Golombek, 2015)

Nutrición: Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. (Alvarado, 2014).

Desnutrición: Es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipo proteico. También puede ser causada por la mala absorción de nutrientes. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. (Navas Cabrera, 2012).

Alimentación: Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse. No hay que confundir alimentación con nutrición, ya que esta última se da a nivel celular y la primera es la acción de ingerir un alimento. (OMS, 2014).

Hierro: Es un mineral necesario para la producción de glóbulos rojos. Se absorbe mejor el procedente de los alimentos de origen animal(carnes), que el de los alimentos de origen vegetal (espinaca, puerro y cereales). La combinación en la misma digestión con alimentos ricos en vitamina c, contribuye a su absorción. (OMS, 2014).

Vitamina C: Es esencial para el desarrollo y la cicatrización de los tejidos y ayuda a absorber el hierro. Mantiene dientes, encías y huesos sanos, entre ellos están los cítricos, el brócoli, el kiwi y los tomates. (Alvarado, 2014)

Ácido Fólico: Interviene en la formación de sangre y previene los defectos del tubo neural en el embrión. Está presente en los vegetales de hojas verdes, frutas y vegetales de color amarillo oscuro, así como las habas los guisantes y los frutos secos. (Paschetta, 2018)

Índice de Masa Corporal (IMC): Se utiliza para clasificar el estado ponderal de la persona, y se calcula a partir de la fórmula: peso (kg)/Talla (m²). Se trata de un cálculo común tanto para hombres como para mujeres. (Paschetta, 2018)

ANEXO 9. CERTIFICADO ANTIPLAGIO.



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 15 de mayo del 2019

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR YDA-2019

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado CRONOBIOLOGÍA NUTRICIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPRIVA EN GESTANTES. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2018-2019, elaborado por la(s) señoras CRUZ RODRÌGUEZ ALEXANDRA VANESA y SANTOS LINDAO JOSELYN MELISSA, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciados 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 de investigación ejecutado, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTORA

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.

Documento [Alexa-Joselin-Urkund.docx](#) (D52141863)

Presentado 2019-05-15 19:29 (-05:00)

Presentado por yanedsy (ydiaz@upse.edu.ec)

Recibido ydiaz.upse@analysis.orkund.com

3% de estas 12 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.

Fuentes de similitud

Lista de fuentes Bloques

★ PROBAR LA NUEVA BETA DE URKUND yanedsy (idyaz)

	Tesis Final Johanna Jara.docx	<input type="checkbox"/>
	RESUMEN. CAROLINA.docx	<input checked="" type="checkbox"/>
	TESIS FINAL.doc	<input type="checkbox"/>
	http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/4769/4/9BT2011-MTI3.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
	PROYECTO DE INVESTIGACION ZAIDA GIACOMETTI.docx	<input checked="" type="checkbox"/>

Fuentes alternativas

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir ?