

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE
MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA

“LA ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LOS FACTORES
DE RIESGO EN LAS MUJERES”

AUTORES

QUINCHE MARIANA SAAVEDRA DELGADO

YANDRY PAUL RIVAS CEDEÑO

TUTOR

LIC. GLENDA ORTÍZ FERRÍN

CHONE MANABÍ ECUADOR

2015

Lic. Glenda Ortiz Ferrín, Docente de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí extensión Chone en calidad de tutor de trabajo de titulación.

CERTIFICO:

Que el presente TRABAJO DE TITULACIÓN con el tema: “LA ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LOS FACTORES DE RIESGO EN LAS MUJERES”, ha sido exhaustivamente revisada en varias sesiones de trabajo, se encuentra lista para su presentación y apta para su defensa.

Las opiniones y conceptos vertidos en este Trabajo de Titulación son fruto del trabajo, perseverancia y originalidad de sus autores: QUINCHE MARIANA SAAVEDRA DELGADO y YANDRY PAUL RIVAS CEDEÑO, siendo de su exclusiva responsabilidad.

Chone, septiembre del 2015.

Lic. Glenda Ortiz Ferrín

TUTOR

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de la preparación, resultados, conclusiones y recomendaciones presentados en el presente Trabajo de Titulación, es exclusividad de sus autores.

Chone, septiembre del 2015.

Quinche Mariana Saavedra Delgado

AUTORA

Yandry Paul Rivas Cedeño

AUTOR

UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”
EXTENSIÓN CHONE

CARRERA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Trabajo de Titulación, sobre el tema. “LA ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y LOS FACTORES DE RIESGO EN LAS MUJERES”, elaborada por los egresados QUINCHE MARIANA SAAVEDRA DELGADO y YANDRY PAUL RIVAS CEDEÑO, de la CARRERA de NUTRICIÓN y DIETÉTICA.

Chone, septiembre del 2015

Dr. Víctor Jama Zambrano

DECANO

Lic. Glenda Ortíz Ferrín

TUTORA

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIA

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación lo dedicamos a todos nuestros amigos y compañeros que colaboraron con la elaboración de esta investigación desde el inicio hasta llegar a su terminación y que fueron nuestro apoyo incondicional durante la investigación.

A nuestras familias que han sido un aporte fundamental y la razón principal para la realización de la investigación, de nuestro esfuerzo y nuestras metas, y que con su apoyo incondicional hicieron posible la culminación de este trabajo de investigación.

A los docentes que gracias a sus conocimientos supieron enseñarnos y nos ayudaron a lograr las metas en el camino de nuestra vida profesional.

QUINCHE y YANDRY

AGRADECIMIENTO

En primer lugar damos gracias a Dios por habernos dado la capacidad para enfrentar este reto y a nuestras familias quienes fueron nuestro nuestra razón de ser y cumplir a cabalidad con la ejecución de esta investigación la misma que nos ha llenado de satisfacción al término de este período de estudios.

El agradecimiento es el más alto valor del ser humano.

Dejamos un especial agradecimiento a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí Extensión Chone y a todos los docentes que supieron impartir con nosotros sus conocimientos.

QUINCHE y YANDRY

INDICE GENERAL

#	Contenido	Pág
	Certificación de trabajo de titulación	i
	Declaratoria de autoría	ii
	Aprobación del Tribunal Examinador	iii
	Dedicatoria	iv
	Agradecimiento	v
1.	Introducción	1
2.	Planteamiento del problema	3
2.1	Contextos	3
2.1.1	Contexto macro	3
2.1.2	Contexto meso	4
2.1.3	Contexto micro	5
2.2	Formulación del problema	6
2.3	Delimitación del problema	6
2.4	Interrogantes de la investigación	6
3.	Justificación	7
4.	Objetivos	8
4.1	Objetivo general	8
4.2	Objetivos específicos	8
CAPÍTULO I		
5.	Marco teórico	9
5.1	La alimentación en el embarazo	9
5.1.1	Antecedentes	9
5.1.2	Control de peso durante el embarazo	10
5.1.3	Consideraciones para una dieta sana en el embarazo	11
5.1.3.1	Necesidades nutricionales de la madre adolescente	15
5.1.3.2	Necesidades nutricionales de la madre adulta	22
5.1.4	El ácido fólico en el embarazo	27
5.1.4.1	Alimentos que contienen ácido fólico	28
5.1.5	La alimentación y el desarrollo pancreático del niño	29
5.2	Factores de riesgo en el embarazo	33
5.2.1	Antecedentes	33
5.2.2	La alimentación y los riesgos para el embarazo	34
5.2.2.1	La desnutrición durante el embarazo	34
5.2.3	La importancia de la buena salud antes del embarazo	40
5.2.3.1	La nutrición antes del embarazo	41
5.2.3.2	Los suplementos nutricionales en el embarazo	42

5.2.4	Consideraciones para el tratamiento nutricional	46
5.2.5	Factores de riesgo en madres con obesidad	49
5.2.6	Factores de riesgo en madres con desnutrición	51

CAPÍTULO II

6.	Hipótesis	56
6.1	Variables	56
6.1.1	Variable independiente	56
6.1.2	Variable dependiente	56
6.1.3	Término de relación	56

CAPÍTULO III

7.	Metodología	57
7.1	Tipo de investigación	57
7.2	Nivel de investigación	57
7.3	Métodos	57
7.4	Técnicas de recolección de información	58
7.5	Población y muestra	58
8.	Marco administrativo	59
8.1	Recursos humanos	59
8.2	Recursos financieros	59

CAPÍTULO IV

9.	Análisis e interpretación de resultados	60
9.1	Resultados de la encuesta a pacientes	60
9.2	Resultados de la entrevista a médico	70
10.	Comprobación de hipótesis	74

CAPÍTULO V

11.	Conclusiones	71
12.	Recomendaciones	72
13	Bibliografía	73
	Anexos	81

1. INTRODUCCIÓN.

La alimentación en la etapa fértil de la mujer y del embarazo, juega un papel de suma importancia, ya que gran porcentaje de ello depende el resultado final, así como la ausencia de una alimentación equilibrada, produce factores diversos de riesgos que pueden ocasionar diversas lesiones directas al niño durante este periodo.

Los factores de riesgos que se presentan en la mujer durante el periodo de embarazo representan una problemática de constante discusión e investigación, ya que muchos de estos factores son producidos por la inadecuada alimentación originando la obesidad, la desnutrición, la preclampsia, eclampsia estos factores pueden ocasionar problemas en este periodo tanto para la madre como para el bebe es por eso que se debe tener en cuenta que las madres se alimenten correctamente y así pueda disfrutar de un embarazo sano y sin complicaciones que perjudiquen su salud.

En el **capítulo I** se desarrolló el marco teórico que estuvo formado por dos variables la alimentación en el embarazo y los factores de riesgo en las mujeres; y a partir de los cuales se trataron temas como la alimentación en la mujer embarazada, la buena combinación de alimentos, cuales son las enfermedades más asociadas con la inadecuada alimentación y como evitar las complicaciones pueden suceder.

En el **capítulo II** del presente trabajo de titulación se hizo referencia de la hipótesis a demostrar, considerando la problemática expuesta que se formula sobre la incidencia que tiene la alimentación y los factores de riesgos que pueden producirse en las mujeres durante el período de embarazo, además de la constancia de las dos variables que son la alimentación en el embarazo y los factores de riesgo en las mujeres se expresó el termino de relación en este tema investigativo.

En el **capítulo III** se hizo énfasis en la metodología utilizada para obtener la información que permitió realizar el trabajo de investigación, en la que consta el tipo de investigación, nivel, población, muestra, técnicas de recolección de información como encuestas, entrevistas y fichas de observación.

En el **capítulo IV** se procedió a realizar la tabulación y el correspondiente análisis estadístico e interpretación de la información obtenida en los diferentes instrumentos de evaluación, así mismo se realizó la comprobación de la hipótesis la misma que se reflejó en base a los resultados de los instrumentos de evaluación.

En el **capítulo V** se definieron las conclusiones y recomendaciones las mismas que proporcionaron una línea de acción a seguir en base a los criterios y conceptos detallados en la investigación. Es así que se llegó a la conclusión que no se proporciona la suficiente información sobre nutrición durante el periodo de gestación a las madres que asisten al centro médico, de la misma manera las madres en estado de gestación no tienen parámetros en la elaboración de una adecuada alimentación.

En concordancia con las conclusiones también se sugirió la realización de recomendaciones como proporcionar la suficiente y adecuada información sobre nutrición que se debe suministrar durante el periodo de gestación a las madres que asisten al centro médico y determinar los parámetros para la preparación de los alimentos orientados a las madres en estado de gestación.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 CONTEXTOS.

2.1.1 Contexto Macro.- En los países pobres o del tercer mundo la alimentación de las mujeres en estado de gestación no se le da mucha importancia en este sentido y de acuerdo a información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), “Solo un 32% de mujeres embarazada en estos países acuden a controles de embarazo desde su concepción hasta el cumplimiento y terminación del proceso, así como un 25% reciben información con respecto a la forma como deben alimentarse”¹, esta información es vital ya que en caso de existir una mala nutrición deberá ser el especialista quien tome los correctivos, es decir, que por lo menos se estará llevando un control para evitar riesgos tanto para el ser que viene en camino como para la madre.

En este sentido se debe manifestar que llevar un control sobre como las madres en estado de gestación deben alimentarse, además de saber si se está alimentando correctamente muchas veces permiten a estas mujeres controlar el crecimiento de su hijo evitando complicaciones como la desnutrición que son ciertos factores de riesgos por causa de una mala alimentación durante su embarazo.

Por otro lado en países desarrollados como EE.UU y el Reino Unido, el panorama es un poco más alentador, ya que existen políticas de Estado que obligan a la mujeres embarazadas a llevar el control periódico de sus estados, incluso desde antes de empezar una vida sexual, para obtener beneficios económicos gubernamentales como por ejemplo el subsidio a las mujeres embarazadas o a familias numerosas. Esto ha logrado disminuir los factores de riesgo, mejorar la nutrición y otorgar complementos vitamínicos a las mujeres en edad fértil, obteniendo hijos más sanos dentro de los parámetros normales.

¹ OMS, (2014). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica. , Dirección Nacional de Normalización. 80p

En los países desarrollados como EE.UU y Reino Unidos no es tan preocupante el problema de la alimentación en las mujeres ya que ellas están obligadas a llevar un control incluso antes de su embarazo por lo cual reciben un pequeño incentivo económico que las obliga a estar siempre en un control y además de llevar una alimentación sana para beneficio de ella y del bebe al nacer.

2.1.2 Contexto Meso.- Estudios realizados en el Ecuador sobre el tema reflejan la realidad socioeconómica; el potencial productivo y la capacidad de transformar y comercializar los alimentos que satisfagan los requerimientos nutricionales de la población a todo nivel. La producción de alimentos y el rendimiento de los principales productos de consumo, su relación con los mercados son importantes para establecer el potencial que la seguridad alimentaria y nutricional ofrece a la sociedad ecuatoriana como una estrategia de desarrollo.

En este sentido el Ecuador está frente al reto de recuperar su economía bajo el esquema poco flexible de la dolarización, se apunta a modernizar la producción, mejorando la tecnología e incrementando los canales de comercialización. De acuerdo a (Quintao, 2006). “Los problemas ligados a la producción, productividad y desarrollo de mercados son cruciales para un país eminentemente agrícola en el modelo económico actual. Una política nacional de seguridad alimentaria busca integrar el desarrollo agropecuario con nuevas iniciativas de desarrollo rural, suplementación alimentaria y micronutrientes con procesos de educación y comunicación activa de la comunidad en la lucha contra el hambre”.²

En el Ecuador contamos con una gran variedad de alimentos cuyos valores nutricionales son completos lo malo es que no sabemos cómo combinarlos al momento de nuestra alimentación además de que la mayoría de personas nos dejamos llevar por dichos mitos de que si que por que están embarazada debe de comer por dos y todo lo que se le antoje en gran cantidad estamos en un error y es por eso que en el Ecuador debemos educar a todos y en especial a las embarazadas

² QUINTAO, V, (2006). Pacto por la salud pública en Ecuador. Políticas de Salud Pública; 1(1):33-62.

de que no se trata de comer ni por dos ni por tres se trata de alimentarnos bien y dejar a un lado esa gran pobreza alimentaria que muchos dicen tener cuando sabemos que no es así que contamos con todos los alimentos necesarios para una buena y correcta alimentación.

2.1.3 Contexto Micro.- Las mujeres durante su periodo de embarazo a nivel local del cantón Chone, suelen acudir principalmente a la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” para llevar un control y para realizarse los exámenes respectivos para verificar algún déficit en estos parámetros además de brindarle una pequeña educación sobre su alimentación hay muchas madres que no le toman mucha importancia a este tema de la alimentación por lo cual cuando el médico le dice que se acerque al área de nutrición para indicarle ciertas recomendaciones muchas no lo hacen y si las derivan al Hospital Civil “Dr. Napoleón Dávila Córdova”, es porque tal vez tengan algún problema más grave con su embarazo y necesiten de un especialista en ese caso e incluso de una nutricionista encargada.

La población de mujeres en edad fértil es reacia a un control previo a la gestación y mucho menos a la planificación familiar, por lo que durante el embarazo se suelen suscitar diferentes problemas, especialmente relacionados con carencias de vitaminas y minerales, obesidad, preclampsia y eclampsia así como de un mal régimen alimenticio, incluso dentro del proceso de embarazo propiamente dicho por lo que se tiene muy presente el cuidado y las debidas recomendaciones que se les puede brindar para su ayuda nunca se debe ignorar ningún tipo de inquietud que la madre presente o quiera en este en su periodo y así la ayudamos , la guiamos y la protegemos.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cómo la alimentación en el embarazo incide en los factores de riesgos en las mujeres atendidas en el Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizpurúa”, en el segundo semestre del 2014?

2.3 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

Campo de estudio: Salud.

Área: Nutrición.

Aspectos: a) Alimentación en el embarazo y b) Factores de riesgos en las mujeres.

Problema.- Durante el embarazo debido a la alimentación se suelen presentar enfermedades que ocasionan complicaciones a la madre y a su hijo, siendo importante identificar las causas y las consecuentes enfermedades.

Delimitación espacial.- El presente trabajo investigativo se realizó en el Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”

Delimitación temporal.- Durante el segundo semestre del 2014.

2.4 INTERROGANTES DE LA INVESTIGACION.

¿Cuál es la alimentación que se debe recomendar durante el embarazo?

¿Cuáles son los parámetros que se utilizan en la elaboración de la alimentación en el embarazo?

¿Cuáles son los factores riesgo que se relacionan con la alimentación en el embarazo?

¿Cuáles son las complicaciones que causan los factores de riesgo en el embarazo?

3. JUSTIFICACIÓN.

La **importancia** de esta investigación consiste en que la alimentación constituye la base de la salud de las personas, debemos hacer conciencia de que no siempre se escoge lo mejor para cuidar nuestro cuerpo y nuestra salud es por eso que es de mucha importancia saber cómo y en qué cantidad alimentarnos sanamente.

Este tema es de gran **interés** ya que en el ámbito de las mujeres embarazadas, es doblemente necesario mantener hábitos alimenticios más regulados con la ingesta de productos sanos y en frecuencias determinadas, que disminuyan en lo posible los factores de riesgos de los déficits nutritivos en las mujeres embarazadas.

El **beneficio** de este tema es conocer y aportar con todo lo que se investigara tanto como para nosotros como para las madres embarazadas las cuales deben saber y aprender una correcta alimentación en su periodo para evitar complicaciones futuras que puedan afectarlas tanto a ellas como a su bebe.

Este tema investigativo es **original** y se lo debe llevar a la práctica, porque se está incursionando en el campo de la nutrición, en una mezcla de los aspectos médicos y dietéticos, desde una perspectiva social que permitirá a las mujeres gestantes y en edad fértil, así como los estudiantes de las distintas ramas médicas.

Esta investigación permite cumplir con la **visión** y **misión** de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí promoviendo y contribuyendo con nuevos conocimientos para la población ayudándolos a mejorar sus hábitos alimenticios de toda la ciudadanía en sí para así ayudar a reducir los problemas causados por la inadecuada alimentación.

Es **factible** este proyecto ya que cuenta con la disposición y el tiempo de los autores, el apoyo del personal médico, administrativo del Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar si la alimentación en el embarazo incide en los factores de riesgo en las mujeres atendidas en el Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” durante el segundo semestre del 2014 - 2015.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Definir la alimentación que se debe recomendar durante el embarazo.
- Describir los parámetros que se utilizan en la elaboración de la alimentación en el embarazo.
- Identificar los factores de riesgo que se relacionan con la alimentación en el embarazo.
- Explicar las complicaciones que causan los factores de riesgo en el embarazo.

CAPÍTULO I

5 MARCO TEÓRICO.

5.1 La alimentación en el embarazo.

5.1.1 Antecedentes.- Sin bien es cierto que en la actualidad el estado ecuatoriano se ha preocupado por fortalecer los niveles de cuidado y protección de las mujeres en estado de gestación en todo lo que tienen que ver con su alimentación y de su cuidado médico por medio de programas masivos de atención.

También es cierto que no siempre fue así, en el Ecuador de la década pasada una de las primeras causas de mortalidad materna eran según el Ministerio de Salud del Ecuador (MSP) las hemorragias posparto, hipertensión gestacional y eclampsia, las cuales estaban relacionadas directamente con las deficiencias nutricionales en todos los momentos del embarazo.

Sin embargo, y de acuerdo a (MSP, 2013), “La anemia en la mujer embarazada sigue presente en el Ecuador. De acuerdo a estudios de puestos centinela el 46,9% de mujeres embarazadas presenta anemia, lo cual ocasiona problemas en las mujeres y en el recién nacido: como bajo peso al nacer e incremento de la mortalidad perinatal”.³

La malnutrición materna, que incluye tanto el bajo peso como el sobrepeso y la obesidad, son problemas existentes en los países de bajos y medianos ingresos, en el Ecuador el bajo peso materno ha disminuido en las últimas dos décadas, pero la prevalencia de sobrepeso materno ha tenido un aumento constante debido al consumo de comida chatarra o comida rápida.

³ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR (2013). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica.

Por lo tanto se puede afirmar que una de las causas para que exista una mala alimentación durante el embarazo se debe a desconocimiento que se tiene sobre el contenido nutricional que poseen cada uno de los alimentos que se consumen. El desconocimiento es total, es muy común observar que madres en estado de gestación consumen solamente carbohidratos como base de su alimentación dejando a un lado otros productos con mucho más nutrientes como las verdura, las hortalizas la frutas, etc.

Las consecuencias de no saber lo que se come puede llevar a un estado de salud de la madre que incluso pone en riesgo a su hijo ya que la carencia de nutrientes puede ocasionar anemias, mientras que un exceso de peso por parte de la madre puede llegar a dañar el páncreas del niño provocando que este sea propenso a una diabetes a futuro.

5.1.2 Control de peso durante el embarazo.- Una de las preguntas que a menudo se hacen las mujeres embarazadas es a dónde se va el aumento del peso, en realidad el niño solo utiliza cerca de una tercera parte del peso total ganado durante el embarazo en mujeres que comienzan con peso normal o bajo. Un alto porcentaje del aumento del peso se justifica por el mayor peso de los tejidos maternos.

Normalmente las mujeres que se encuentran en estado de gestación necesitan incrementar su peso para poder contrarrestar el gasto alimenticio que representa alimentarse a sí misma y alimentar a su hijo, por lo tanto las mujeres deberán almacenar una gran cantidad de grasa en su cuerpo para cubrir las necesidades energéticas que requiere el embarazo.

Estas necesidades energéticas pasan también porque la madre debe prepara su organismo para enfrentar un prolongado periodo de lactancia que también va a requerir un gran desgaste alimenticio producto de la producción de leche pero que es necesario para la vida de su hijo.

Cuadro # 1

Ganancia de peso	
Necesidades del niño	3.0 Kg.
Líquido amniótico	0.9 Kg.
Placenta	0.6 Kg.
Sangre materna	1.5 Kg.
Útero	0.9 Kg.
Tejido del pecho	0.9 Kg.
Líquidos extracelulares	1.8 Kg.
Grasa materna	3.0 Kg.
Promedio total	12.6 Kg.

Fuente: <https://www.google.com.ec>.

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas

Para obtener información sobre el índice de masa corporal se puede utilizar una sencilla fórmula la misma que puede ayudar a establecer el peso adecuado que la madre debe tener, para eso (IMC) se obtiene dividiendo el peso en kilogramos para la estatura que se representa en metros al cuadrado.

En este sentido el control de peso durante el embarazo ayuda a saber si la madre y su hijo se encuentran en buen estado de salud y de nutrición o si requiere una asistencia especial. La cantidad de libras o kilos que debe aumentar depende del peso que tenía cuando se quedó embarazada, las mujeres que aumentan poco peso corren el riesgo de tener un hijo o hija de bajo peso.

En cambio, las mujeres que aumentan demasiado corren un riesgo mayor de tener un niño o niña prematura o grande así mismo pueden desarrollar complicaciones de salud como la diabetes o presión con efectos importantes en el tamaño y actividad de páncreas del niño.

Es importante que la mujer en estado de gestación suba de peso durante el mismo debido a sus repercusiones sobre la salud del niño ya que se lo debe alimentar adecuadamente para evitar que tenga complicaciones y sufra de algún tipo de afectaciones que produzcan malformaciones o la adquisición de enfermedades de carácter permanente.

Es natural que las mujeres con bajo peso tengan sus propias necesidades alimenticias debido a que necesitan aumentar más de peso durante el embarazo a diferencia de mujeres que tienen un peso adecuado. De la misma manera existen mujeres que padecen de sobre peso u obesidad, estas mujeres son autosuficientes para apoyar el crecimiento de sus hijos con normalidad, sin embargo, cuando existe mujeres que esperan gemelos es necesario incrementar el peso durante el periodo de gestación.

El control de peso de la mujer en estado de gestación es muy necesario por lo que si se logra mantener un peso adecuado durante el embarazo es muy probable que el niño nazca con un buen peso, pero si por el contrario la mujer embarazada llega a bajar o subir fuera de los parámetros adecuados va a tener problemas en el desarrollo de su hijo que está por nacer, por lo tanto es necesario también que la alimentación en la mujer antes, durante y después del embarazo se la adecuada teniendo presente consumir una dieta sana y equilibrada para mejorar su salud y ayudar a la formación del niño.

El control del peso de las mujeres embarazadas juegan un papel muy importante en lo que se refiere a la incidencia en el peso del niño y las complicaciones que este puede presentar al momento de nacer, muchas de las mujeres no le toman con interés al momento de llevar una alimentación saludable o tienen una idea errónea, en nuestro medio el desarrollo de obesidad ha venido de generaciones atrás las madres embarazadas se alimentan en gran abundancia lo que conlleva a tener niños pasados de peso al nacer pero además de eso no saben las complicaciones que su hijo puede presentar en un futuro.

5.1.3 Consideraciones para una dieta durante el embarazo. Consumir una dieta que contengan todos los nutrientes necesarios es básico para la buena salud para todos los ser humanos, sin embargo, la dieta adquiere aún más importancia durante la etapa del embarazo, por tanto los alimentos que se consumen constituyen la principal fuente de nutrientes para el niño y para su madre a medida que éste se va desarrollando por lo que se debe tener cuidado en la ingesta de una mayor y mejor cantidad de alimentos.

Para tal efecto es necesario tomar diversas consideraciones con el objetivo de que el nutricionista pueda diseñar una dieta adecuada para cada uno de los casos, toda vez que ningún embarazo es similar a otro y cada uno requiere de tomar medidas alimenticias diferentes.

En este sentido (Lezcano, 2005), manifiesta que: “Durante el embarazo aumentan las necesidades de tiamina, riboflavina, ácido fólico, vitaminas A, C y D, energía y proteínas, se estima que el coste energético del embarazo es de alrededor de 77.000 kcal”.⁴

Como se manifestó con anterioridad ningún embarazo se parece a otro por lo que el metabolismo, la disposición de la grasa y el nivel de actividad física varían según cada mujer, por lo tanto hay grandes variaciones en cuanto a las necesidades energéticas durante el embarazo.

Sin duda que el embarazo aumenta las requerimientos nutricionales. Las madres en estado de gestación tienen grandes necesidades de sustancias nutritivas para sobrellevar el embarazo, adicionalmente es necesario señalar que siempre va a existir una competición en relación al consumo de los nutrientes entre la madre y su hijo por lo tanto el nutricionista debe considerar esta situación para elaborar una dieta balanceada.

⁴ LEZCANO, A, (2005). Caracterización del recién nacido en madres de edad adulta. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina. 2005;149:6-8

En concordancia la (OMS, 2001), sostienen que: “La adolescencia es un periodo de grandes cambios fisiológicos, emocionales y sociales define al grupo de adolescentes como la población comprendida entre los 10 y los 19 años, aunque no tiene límites definidos. Durante este periodo, el crecimiento es acelerado con un aumento importante de talla como de masa corporal. La alimentación tiene una especial importancia debido a los altos requerimientos nutricionales para hacer frente a estos grandes cambios en estas edades”.

Visto de esta manera está perfectamente claro que la alimentación tanto para las mujeres adultas como para las adolescentes embarazadas debe tener ciertas características, esto se refiere a que se deben cuidar la cantidad de nutrientes para cada caso ya que las necesidades alimenticias son diferentes, es decir, que la adolescente requiere de nutrientes distintos en contenido y en cantidad.

Adicionalmente se debe tomar en cuenta que las condiciones fisiológicas de las mujeres embarazadas tanto de la adolescente como de la mujer madura no son las mismas, en cuanto a las adolescentes en estado de gestación se debe tomar en cuenta que éstas están en un periodo de crecimiento mientras que las mujeres maduras en muchas ocasiones ya se detuvieron.

En este sentido, se debe tomar en cuenta también los requerimientos nutricionales de ambas mujeres es diferentes ya que las madres adolescentes van a poder comer de todo y en grandes cantidades, mientras que la madre embarazada adulta siempre va a tener restricciones debido a que muchas veces no va a poder consumir todo tipo de alimentos ya que su organismo se va a resentir.

Estas restricciones pasan por ejemplo por no consumir grasas, carbohidratos, glucosa, etc que son alimentos esenciales para el desarrollo del niño; la carencia de estos nutrientes va a traer consecuencias para el desarrollo normal del niño y por lo tanto las enfermedades a futuro debido precisamente a una alimentación inadecuada e insuficiente.

Se debe añadir que un papel importante desempeña la frecuencia con la que se consuman los alimentos, normalmente las madres embarazadas en el Ecuador y en especial en la costa dicen: que cuando las madres embarazadas tienen deseos de comer es el niño que les pide comida. Puede ser cierto o no, el caso es que cuando existe un embarazo es necesario diseñar una dieta que contemple precisamente que las madres deben consumir una mayor cantidad de nutrientes a diferentes horas.

Por lo tanto la labor del nutricionista es establecer un régimen alimenticio propicio y adecuado para cada una de las mujeres embarazadas tomando en cuenta su estado nutricional y sobre todo tomando en cuenta la edad de la madre, ya que como se menciono anteriormente cada caso es diferente y cada edad requiere de una alimentación adecuada y apropiada que se observen sus características propias de cada edad.

5.1.3.1 Necesidades nutricionales de la madre adolescente.

Existen algunos criterios en torno al tema de la alimentación de madres adolescentes en estado de gestación, toda vez que uno de los aspectos que más debe cuidar las madres a la hora del embarazo es su nutrición y más si se trata de madres adolescentes, en este sentido se debe tomar en cuenta que va a existir una rivalidad de las necesidades alimenticias de ambos ya que tanto la madre como su hijo están creciendo y por lo tanto necesitan alimentarse bien.

De acuerdo a (Lezcano, 2005), “No es lo mismo una dieta para una madre no adolescente, que para una madre adolescente, las necesidades calóricas cambian porque la joven además de estar gestando un nuevo ser se encuentra en etapa de desarrollo”.⁵

⁵ LEZCANO, A, (2005). Características de la alimentación en madres de edad adulta. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina. 2005;149:6-8

Las madres adolescentes tienen exigencias nutricionales que son poco estables las mismas que van a depender de la forma como se va desarrollando su crecimiento y por lo tanto su constitución física en conjunto con su estado de gestación. En este sentido la madre adolescente debe suplir las necesidades alimenticias tanto para ella como para su hijo, de lo contrario surgirán problemas como la anemia que afectarían a los dos. Se debe recordar que una mala alimentación durante el embarazo y después del parto traerá consecuencias irreversibles para los niños toda vez que no tuvo una alimentación adecuada en su debido momento.

Por otro lado (MSPSV, 2007), sostienen que: “El embarazo es óptimo cuando la madre ya alcanzó la madurez biológica. Una mujer madura desde el punto de vista biológico es aquella en la que transcurrieron como mínimo cinco años desde la menarquía. Esto tiene más impacto en la evolución del embarazo que la edad cronológica. Por lo tanto si una niña de 14 años de edad presentó la menarquía a los nueve años ya alcanzó la máxima madurez biológica. Sin embargo y lo más probable es que no tenga la madurez emocional, económica, educativa y psicosocial”.⁶

Las madres embarazadas durante su periodo de adolescencia aumenta las necesidades nutricionales, para cubrirlas, la madre deberá consumir una buena alimentación con el fin de asegurar los requerimientos nutricionales que garanticen su crecimiento y desarrollo de su hijo, sin afectar su estado nutricional.

Para tal efecto el nutricionista debe conocer cuáles son los alimentos que requieren sus pacientes de tal manera de contar con todos los conocimientos necesarios para diseñar una dieta adecuada, de la misma manera es necesario que se tenga información sobre el contenido en calorías y la fuente en estado natural de los nutrientes.

⁶ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE EL SALVADOR (2007). Guía de alimentación y nutrición para adolescentes/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. - 1a.ed. pp.50. Impreso en Graficolor S.A. de C.V. ISBN 978-99923-40-77-6

Así mismo, existe otro aspecto que se debe tomar en cuenta al momento de establecer un régimen alimenticio, es el monetario, no se debe olvidar que los problemas de anemias durante los embarazos provienen de madres que no disponen de muchos recursos económicos por lo tanto las dietas que se diseñen debe tener el componente de que sean accesibles, por lo que a continuación se detallan los diferentes grupos de alimentos que se deben considerar para proporcionar una adecuada alimentación diaria.

Cuadro # 2

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Granos, raíces y plátanos	Valor nutritivo	Porción diaria
Cereales: maíz, arroz, trigo, cebada y avena.	Carbohidratos y Fibras.	8
Leguminosas: frijoles, frijol del palo, habas, habichuelas, lentejas y arvejas.	Vitaminas del complejo B.	
Raíces y plátanos: yuca, papa, camote, remolacha, plátano verde y guineo.	Minerales	

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Frutas	Valor nutritivo	Porción diaria
Guayaba, lima, naranja, mango verde y maduro, mora, manzana, piña, durazno, guineo, melón, zapote, mamey, mandarina, pera, papaya, guineo, sandía, guanábana, ciruela y guabas.	Vitaminas: A y C Minerales: hierro, potasio y calcio.	2

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Verduras y hojas verdes	Valor nutritivo	Porción diaria
<p>Verduras: Zanahoria, rábano, cebolla, lechuga, repollo, pepino, coliflor, brócoli, tomate, pimiento, alcachofa.</p> <p>Hojas verdes: Espinaca, perejil, cilantro, acelga, lechugas, apio, repollo, cilantro de pozo.</p>	<p>Vitaminas: A, C, K Minerales: hierro y ácido fólico, potasio, sodio. Fibra.</p>	2

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Carnes, aves y mariscos	Valor nutritivo	Porción diaria
<p>Carnes: res, cerdo, conejo, pollo, pato y pescado</p> <p>Menudencia: hígado, molleja, ubre, sesos y lengua.</p> <p>Mariscos: camarones, calamar y cangrejos.</p> <p>Embutidos: mortadela, salchicha y jamón.</p>	<p>Minerales: hierro, yodo. Vitaminas del complejo B, grasas y colesterol.</p>	4

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Derivados de la leche y huevos	Valor nutritivo	Porción diaria
Quesos de todo tipo Huevos: gallina y codorniz.	Vitamina A, D, Minerales: hierro, calcio y fósforo	2

Alimentación diaria de la madre adolescente		
Grasas y azúcares	Valor nutritivo	Porción diaria
<p>Grasas de animal: manteca de cerdo, gallina, res, crema y mantequilla.</p> <p>Grasas de vegetales: aceite de maíz, girasol, aguacate, coco, maní y margarina.</p> <p>Azúcares: azúcar blanca, morena, refinada, panela, miel de abeja, melcochas, alfeñiques, nogadas y dulces.</p>	Las grasas son facilitan la absorción de vitaminas A, D, E y K.	2

Fuente: <https://www.google.com.ec>.
Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas

Idealmente una madre adolescente que consuma una dieta basada en la información detallada anteriormente no tendría problemas en el desarrollo de su embarazo, sin embargo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), “Las madres adolescentes menores de 16 años son propensas a la

mortalidad materna en un 25% más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior”.⁷

De estas cifras se desprende, que así mismo como se brinda accesoria en cuanto a una adecuada alimentación, también es necesario que las adolescentes embarazadas reciban ayuda psicológica antes, durante y después del parto. Adicionalmente se debe considerar el hecho de que gran cantidad de las adolescentes en el Ecuador no tienen acceso a servicios que les permitan ponerse en manos de profesionales en nutrición.

Otro de los factores que se deben tomar en cuenta a la hora de diseñar una dieta adecuada para las madres adolescentes embarazadas es la pobreza la misma que influyen negativamente en la alimentación y desarrollo normal del niño y su madre, esta realidad conlleva a caer en la mayoría de la veces en un círculo vicioso, es decir, que la madre de la adolescente también tuvo una maternidad precoz y así sucesivamente.

Si bien es cierto que el estado ecuatoriano ha invertido y desarrollado una red de salud que pretende incluir a la mayoría de los ecuatorianos, también es cierto que aún falta mucho por hacer. En el área de la nutrición pocos son los esfuerzos desarrollados por el sistema de salud pública, tal es así, que en el campo todavía se observa madres adolescentes con malos hábitos nutricionales consecuencia de muchas veces la poca preparación educativa y de no tener los recursos económicos para poder mejorarlos.

Es muy común en la costa ecuatoriana y en especial en el campo observar que la dieta de las madres adolescentes embarazadas se basa en el consumo del plátano y arroz básicamente, es común observar que las porciones no son las correctas y

⁷ OMS, (2014). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica. , Dirección Nacional de Normalización. 80p

sobre todo la frecuencia de las comidas no se cumplen, es decir, que solo comen dos veces al día y mal.

Sin duda alguna se puede manifestar que la madre adolescente tiene potencialmente muchas más complicaciones durante su embarazo y a la hora del parto, se debe recordar que estas jóvenes no están plenamente desarrolladas como para pasar por el proceso del embarazo y un parto sin consecuencias adversas, la anemia es un problema a la hora del parto más si esta no se ha alimentado correctamente y ha ganado peso en el periodo de embarazo. Muchas veces esta situación se convierte en una condición de riesgo para la vida de la madre y del niño.

Por lo que una correcta nutrición sería una buena alternativa para fortalecer el organismo de la madre y prepararla para el parto y sobre todo prepararla para el período de lactancia que es cuando el niño va a competir por el consumo de los recursos alimenticios de su madre, se insiste en que la madre aún está en estado de formación por lo requiere también de nutrientes al igual que su hijo.

La labor del nutricionista en este sentido se debe enfocar en evitar a toda costa la anemia de la madre elaborando una dieta que no requiera de grandes cantidades de dinero sino que sea accesible pero incluyendo alimentos baratos y de un alto contenido nutritivo, además el nutricionista debe hechas mano a lo que son las combinaciones de alimentos por ejemplo el arroz con lenteja o frijol que son fuente de proteínas y de bajo costo.

En lo que se refiere al consumo de líquidos también se deben observar ciertas consideraciones toda vez que no se deben ingerir líquidos durante las comidas ya que estos contribuyen a eliminar los enzimas digestivos y por lo tanto la digestión no va a ser satisfactoria. Las bebidas deben tomarse al menos media hora antes de las comidas o bien una hora después y de esta manera no se van a producir problemas digestivos

5.1.3.2 Necesidades nutricionales de la mujer adulta embarazada.

Es importante señalar que la mujer adulta en estado de gestación realmente no requiere de una alimentación que le permita subir de peso, en realidad estas mujeres ya tienen un peso adecuado a diferencia de las madres jóvenes que todavía están en una etapa de crecimiento y requieren alimentarse de tal manera que los dos cubran sus necesidades alimenticias si provocar algún tipo de enfermedad, así mismo las mujeres adultas en estado de gestación deben tener en cuenta que su alimentación muchas veces va a depender de su edad y semanas de embarazo e inclusive algún tipo de enfermedad.

En este sentido se debe manifestar que las mujeres adultas en estado de gestación deben observar ciertos comportamientos nutricionales que no les permiten el consumo de ciertos alimentos, obviamente, la edad de estas personas va a incidir en este comportamiento. Por ejemplo, si una mujer pasa los 40 años su alimentación va a tener que ver con situaciones de hipertensión u obesidad, por lo tanto no debe consumir carbohidratos que son alimentos que a esta edad ya no son recomendables comer en grandes cantidades.

Las recomendaciones alimentarias durante la gestación de la mujer adulta son múltiples y de toda clase pero el nutricionista debe enfocarse en la consecución de diferentes objetivos al momento de elaborar una dieta que satisfaga las necesidades alimenticias de una mujer adulta.

- Satisface las necesidades alimenticias.
- Satisfacer las necesidades alimenticias para un sano crecimiento del niño.
- Preparar al organismo materno para afrontar el trabajo del parto.
- Asegurar reservas grasas para la producción de leche durante la futura lactancia.

Se debe mencionar también que la malnutrición materna no solo está representada por el bajo peso sino también por el sobrepeso y la obesidad, estos son problemas existentes en los países de bajos y medianos ingresos como es el caso del Ecuador, de acuerdo a los datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública, el bajo peso materno ha disminuido en las últimas dos décadas, sin embargo, se han disparado los índices que miden el sobrepeso materno el mismo que ha tenido un aumento constante debido a múltiples factores socioeconómicos pero sobre todo a la mala alimentación de estas personas que así mismo por múltiples razones ya no se alimentan bien y quizás por falta de tiempo consumen comida chatarra y muchas frituras.

Por lo que se hace necesario determinar los niveles de peso y es así que de acuerdo al cálculo del Índice de Masa Corporal, si una persona tiene bajo peso entonces su IMC será de 18.5, si tiene de 18.45 a 24.9 su IMC será normal, de la misma manera si su IMC está en el rango de 25 a 29.9 se presume que tiene sobre peso, en cambio si el IMC tiene valores de 30 a 34.9 ya se puede observar un estado de obesidad y finalmente si las personas tienen valores que superan el valor de 34.9 tienen obesidad del tipo 1, 2, 3 y severa por lo que se requiere de la ayuda de los profesionales médico y sobre todo del nutricionista que es la persona que va a determinar cuáles serán los pasos a seguir de tal manera de controlar de mejor manera su alimentación.

Se debe señalar que las madres en estado de gestación con bajo peso no permiten que su hijo reciba los nutrientes necesarios tanto en calidad como en cantidad y por lo tanto no permiten que se desarrolle normalmente, lo que aumenta el riesgo de mortalidad neonatal y, para los niños que nacen en esas circunstancias tienen retraso en su crecimiento, adicionalmente las madres no pueden proporcionar una adecuada lactancia materna lo que aumenta el riesgo de mortalidad en los primeros dos años de vida y a futuro existe un alto porcentaje de riesgo de tener un desarrollo cognitivo pobre por lo que tanto va a tener definitivamente problemas de aprendizaje en la escuela.

Sin duda que la mejor edad para el embarazo es cuando la mujer ha logrado una madurez tanto física como psicológica, sin embargo, es necesario que su alimentación deba contemplar ciertos niveles de seguridad ya que no todos los alimentos son buenos ni necesarios dentro del período de gestación.

De acuerdo a (MSP, 2014), “En el Ecuador, las primeras causas de mortalidad materna son: hemorragia posparto (17,01%), hipertensión gestacional (12,45%) y eclampsia (12,86%), las cuales están relacionadas o se cree que su origen es por deficiencias nutricionales”.⁸

Aún hoy en día en el Ecuador la anemia es un factor de riesgo al momento de realizar la labor del parto toda vez que un mejoramiento en las condiciones económicas no han alcanzado a persona que viven e le campo, que es en donde realmente se padecen de este tipo de enfermedades mucho más cuando se trata de mujeres embarazadas que no se han alimentado adecuadamente en el periodo anterior al parto.

Entonces es sumamente necesario que el profesional de la nutrición que trabaja en las diferentes casa de salud a nivel de parroquias o recintos tome en cuenta todas estas referencias de tal manera que pueda direccionar una dieta coherente que conlleve a prevenir el factor de riesgo de muerte materna y que en lo posible las madres tengan un embarazo saludable.

De la misma manera se debe lograr la toma diaria de hierro y ácido fólico, garantizando de esta manera que se cumplan los requerimientos nutricionales de la madre y del niño, así mismo se recomienda además realizar un control permanente del peso de la madre de tal manera de ir corrigiendo la dieta evitando el sobre peso y el bajo peso que no solo afecta a la madre sino y en mayor proporción al niño que va a nacer.

⁸ MSP (2014). Informe anual de alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente las mujeres embarazadas deben cuidar su alimentación en base a las características nutricionales de cada alimento que consuman, para tal efecto se pone en consideración un listado de alimentos que pueden suministrar los nutrientes necesarios para una sana alimentación:

PROTEÍNAS

Cereales: arroz, avena, maíz, trigo, cebada y quinua.

Legumbres: Ensaladas de frejol, lentejas, habas, habichuelas y/o arvejas.

Lácteos: diversos productos lácteos como la leche, queso, yogurt y mantequilla.

Frutas: De preferencia cualquier fruta de temporada.

CARBOHIDRATOS

Pan, arroz, papas y fideos

CALCIO

Leche, queso, yogurt y espinaca.

HIERRO

Carne, espinaca, acelga, remolacha y mora.

VITAMINA A

Zanahoria y alfalfa.

VITAMINA C

Frutas cítricas, brócoli, tomates, etc.

VITAMINA B6

Hígado de res, carne de cerdo, jamón, cereales integrales y guineos

VITAMINA B12

Hígado, pescado, pollo y leche

ÁCIDO FÓLICO

Verduras, frutas, vegetales legumbres y frutos secos.

GRASAS

Lácteos, maní, margarina y aceites vegetales.

Todos estos alimentos tienen la característica de aportar los nutrientes necesarios para que tanto la madre como el niño puedan nutrirse de una manera sana, por lo que está en manos del nutricionista el determinar las cantidades exactas de alimentos que debe proporcionar a sus pacientes en medidas adecuadas. Son alimentos que adicionalmente proporcionan proteínas, vitaminas, grasa, etc.

Que se encuentran en estado natural y no necesariamente procesado como alimentos enlatados que no son necesarios en un embarazo, de la misma manera los alimentos por si solos son elementos indispensables para la salud de cualquier persona, sin embargo, son la diferentes combinaciones las que muchas veces potencian su aporte nutricional, por ejemplo: combinar los carbohidratos con los granos equivalen a obtener un equivalente de las proteínas que suministran la carne roja sin el potencial daño de consumir carne.

De la misma manera consumir alimentos naturales es una buena idea pero sobre todo si son preparados estos alimentos deberán tener la menor cantidad de aderezos o condimentos y ser bajos en sal.

5.1.4 El ácido fólico en el embarazo.- El ácido fólico, conocido también como vitamina B9, es una vitamina esencial del complejo de vitaminas B, necesaria para la formación de proteínas estructurales y hemoglobina o glóbulos rojos en el organismo; las consecuencias de niveles bajos de ácido fólico en los humanos va a causar importantes daños en el organismo, más cuando se trata de de un embarazo en donde tanto la madre como su hijo necesitan nutrirse con esta vitamina.

(MSPA, 2015) “El ácido fólico es una vitamina necesaria para la producción y mantenimiento de nuevas células. Esto es especialmente importante durante periodos de división y crecimiento celular rápido como en la infancia y el embarazo. La deficiencia de folato dificulta la síntesis y la división celular, afectando principalmente la médula ósea y el desarrollo del tubo neural del embrión si la madre no le aporta la cantidad de folato necesario desde tres meses previos a la concepción hasta el primer mes de gestación principalmente”.⁹

En este sentido si una mujer tiene un nivel adecuado de ácido fólico en el organismo antes de quedarse embarazada, esta vitamina puede prevenir deformaciones en su placenta y por lo tanto se podría evitar los abortos, defectos de nacimiento en el cerebro del niño y la columna vertebral por mal cierre del tubo neural en los extremos cefálico y caudal respectivamente. Por lo tanto es muy importante que las madres procuren consumir este tipo de vitaminas antes de su embarazo.

Así mismo se debe mencionar que la falta de consumo de ácido fólico antes y durante el embarazo puede acarrear consecuencias muy graves como por ejemplo la espina bífida, un defecto de formación de la espalda del niño con las consecuentes complicaciones ya que puede tener problemas para la movilidad de sus extremidades inferiores, de la misma manera puede desarrollar problemas en

⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ARGENTINA, (2015). El ácido fólico. Los beneficios de ingerir ácido fólico antes y durante el embarazo.

su intestino y la vejiga y además cognitivos con los consecuentes problemas escolares.

Como se mencionó la situación alimentaria y nutricional del Ecuador y de nuestra región refleja la realidad socioeconómica; el potencial productivo y la capacidad de transformar y comercializar los alimentos que satisfagan los requerimientos nutricionales de la población a todo nivel, sin embargo, muchas de las madres embarazadas que acuden a la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” no lo entienden de esta manera.

Se hace necesario entonces concienciar a este segmento de la población sobre la correcta alimentación que deben tener, también se hace necesario que sepan de la importancia que tienen el ácido fólico en el desarrollo del embarazo, muchas veces se ha podido observar que las mujeres en estado de gestación no quieren tomar la dosis de esta vitamina porque consideran que no lo necesitan. Al respecto se considera que se debería emprender en una campaña de educación, tomando en cuenta la experiencia de los países desarrollados en donde no es tan preocupante el problema de la alimentación en las mujeres ya que ellas están obligadas a llevar un control incluso antes de su embarazo por lo cual reciben un pequeño incentivo económico que las obliga a estar siempre en un control y además de llevar una alimentación sana para beneficio de ella y del bebé al nacer.

5.1.4.1 Alimentos que contienen ácido fólico.

El ácido fólico es una vitamina que se encuentra en diversos alimentos que se encuentran al alcance de todos, como se sabe es parte del complejo de vitaminas B, este complejo vitamínico puede ayudar a prevenir diversas enfermedades que el niño pueda tener a futuro.

Por lo tanto es muy importante que todas las mujeres al llegar a su edad fértil y puedan quedar embarazadas deben tomar suplementos vitamínicos además de

consumir una dieta alta en alimentos ricos en folato que es el componente más utilizado en la elaboración del ácido fólico.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente las mujeres embarazadas deben cuidar su alimentación en base a las características nutricionales de cada alimento que consuman, para tal efecto se pone en consideración un listado de alimentos que pueden suministrar ácido fólico:

Una porción contiene 48 mcg de ácido fólico.

Frijoles de todo tipo, habichuelas, garbanzos, lentejas, habas y arvejas

Una porción contiene 242 microgramos (mcg) de ácido fólico.

Hígado de res

Una taza de jugo concentrado contiene 41 mcg de ácido fólico

Naranja, papaya, guineos y melón.

Una porción de contiene 112 mg de ácido fólico.

Arvejas, espinacas, coliflor, brócoli y espárragos

Como se puede observar existe un conjunto de alimentos que contienen ácido fólico como parte de su estructura y que son altamente recomendados para el consumo diario por parte de las madres en estado de gestación, así mismo se muestra la cantidad de las porciones que se deben consumir dentro de una dieta. Estos alimentos abarcan una variedad de alimentos como las carnes, las verduras, las frutas y hortalizas que son fuente natural de ácido fólico, pero que sin embargo, no tienen una concentración de la mencionada vitamina por lo que se recomienda consumirlo en pastilla como lo recetan los médicos que están tratando a madres embarazadas.

5.1.5 La alimentación y el desarrollo pancreático del niño.- La falta de conciencia y de una cultura de salud en la sociedad ecuatoriana han hecho que se presenten las enfermedades con mayor agresividad, una de estas es la diabetes, que ha sobrepasado lo estimado en cuanto a niveles de incidencia en el Ecuador. En este sentido un mal desarrollo del páncreas debido a una excesiva nutrición durante la etapa de la gestación puede originar ciertas enfermedades entre ellas la diabetes y la hipertensión.

Como se sabe el páncreas es una glándula que se encuentra localizada cerca de donde está ubicado el hígado y cerca también de donde se ubica el abdomen, de la misma manera el páncreas tiene a su alrededor diversos órganos fundamentales como por ejemplo el estómago, el intestino, el bazo, y la vesícula biliar.

Adicionalmente es importante señalar que el páncreas forma parte integral del sistema digestivo de una persona y del buen funcionamiento del mismo se podrá determinar una buena salud de la personas, en el caso de un niño que se encuentra en estado de gestación es importante señalar también, que de la adecuada formación del mismo va a depender la salud del niño a futuro.

No hay que olvidar que si la madre durante su embarazo tiene sobre peso o inclusive obesidad, estas condiciones van a afectar directamente en el niño de tal manera que va a existir un mayor desarrollo del páncreas lo que a futuro va a ocasionar que el niño tenga un páncreas demasiado grande y propenso a que el niño padezca de diabetes.

La nutrición es un proceso que se desarrolla a lo largo de toda la vida incluso desde la concepción, el correcto y oportuno suministro de nutrientes durante el embarazo permite un adecuado desarrollo de todos los órganos vitales del niño garantizando de esta manera que a futuro este sea una persona relativamente sana y tenga una vida productiva. En el caso de la mujer embarazada el trabajo del

nutricionista sugiere la importancia de establecer hábitos nutricionales correctos desde antes de la gestación, durante los primeros meses de la gestación la alimentación del niño ya que una alimentación incorrecta provoca daños irreversibles en el organismo del feto que se van evidenciando a lo largo de su vida.

El embarazo es un periodo de vital importancia, tremendamente complejo, donde confluyen de forma armónica los tres conceptos previos, donde el futuro ser, además de incrementar la masa celular, se desarrolla y madura morfológicamente para adquirir de forma progresiva capacidades funcionales. En el embarazo confluyen multitud de factores que implican que la vida de un futuro ser fracase o se desarrolle con total o parcial éxito.

En este sentido uno de los órganos que se afecta sensiblemente a una inadecuada alimentación durante el embarazo es el páncreas que es un órgano fundamental para nuestro organismo. Mediante la producción de enzimas contribuye de manera decisiva a la digestión de los macro nutrientes, adicionalmente un mal desarrollo del páncreas debido a malnutrición durante la etapa de la gestación puede originar ciertas enfermedades entre ellas la diabetes en cualquier edad.

El páncreas es un órgano que tiene una longitud promedio entre 25 y 35 cm, una anchura de 5 cm y un grosor de 6 cm, y su peso promedio es de 35 gramos. Adicionalmente el páncreas tiene dos funciones, la endocrina y la exocrina, las mismas que se encargan de regular su funcionamiento diferenciado y mantenerlo en condición ante los requerimientos de todo el organismo.

La función endocrina es la que se encarga de producir dos hormonas que son la insulina y el glucagon, el mismo que se encarga de elevar el nivel de glucosa en la sangre y la función exocrina que se encarga de la regulación del metabolismo de la grasas en el organismo

En concordancia (Ochoa, 1998), manifiesta: “La reducción de de nutrientes por insuficiencia histiotrófica o placentaria o por alteraciones en la cantidad y calidad de la dieta, la diabetes materna alteran no sólo el crecimiento del ser en formación, sino su tamaño y la capacidad de las células endocrinas pancreáticas, promoviendo a largo plazo ciertas incapacidades que predisponen entre otros aspectos a enfermedades degenerativas”.¹⁰

La labor de nutricionista se debe centrar en los hábitos nutricionales que deben estar fuertemente afianzados antes del embarazo para asegurar una buena alimentación desde las primeras semanas, y asegurar un desarrollo fetal y en particular pancreático que posibilite una producción adecuada de la glucosa durante el embarazo y en etapas posteriores de la vida impidiendo el desarrollo de enfermedades degenerativas asociadas con la diabetes.

Como se mencionó anteriormente las mujeres embarazadas del Cantón Chone, suelen acudir principalmente al Centro de Salud “Dr. Amadeo Aizprua” para llevar un control, para realizarse los exámenes respectivos y para verificar algún déficit en estos parámetros nutricionales además de brindarle una pequeña educación sobre su alimentación hay muchas madres que no lo toman mucha importancia al tema de la alimentación; esta situación se da precisamente por la poca cultura que todavía existe en el medio debido a la falta de educación de la mayoría de las madres que se atienden en el centro de salud tienen debido a que muchas de ellas no estudiaron. Como se manifestó a lo largo del desarrollo de la investigación, no son las mismas condiciones de vida las que se dan en las grandes ciudades que las condiciones que existen en el campo, las madres que viven en los campos ecuatorianos normalmente trabajan arduamente por lo que su alimentación es inadecuada y a fuera de un horario normal por lo que su embarazo casi siempre va a traer problemas, sea por la inadecuada alimentación o sea por las diferentes enfermedades ocasionadas por la misma.

¹⁰ OCHOA, A, (1998). Factores de riesgo de bajo peso al nacer en sitios centinelas de Holguín. Rev Cubana Aliment Nutr.;12(2):77-81.

5.2 FACTORES DE RIESGO.

5.2.1 Antecedentes.- La inadecuada alimentación durante el embarazo en cualquier edad que se presente en un hecho que ha venido preocupando a la sociedad, son diferentes las causas que se encuentran detrás de una madre mal alimentada, en el Ecuador las condiciones en que muchas madres en estado de gestación viven, especialmente en los campos o suburbios de las ciudades, son precarias por lo tanto su alimentación también lo es.

Los problemas nutricionales que frecuentemente padecen las mujeres en estado de gestación son la desnutrición o la obesidad, esta situación se ve afectada debido a diversos aspectos entre ellos la pobreza, sin embargo, existe también mujeres embarazadas que a pesar de tener recursos económicos muchas veces padecen de desnutrición por cuestiones estéticas.

Es necesario conocer entonces, que cuando una mujer queda embarazada su organismo va a incrementar su gasto metabólico y por lo tanto va a existir una mayor demanda de alimentación. Por ello, la dieta debe estar formada por cantidades aceptables de alimentos que contengan proteínas, vitaminas y minerales, elementos que son claves para un desarrollo adecuado del niño y la buena salud de su madre.

Los problemas comunes que se presentan durante el embarazo y que tienen que ver con la forma de alimentarse de las madres básicamente son dos: la desnutrición y la obesidad. En la primera, las madres van enfrentar graves problemas con anemias que van a incidir negativamente en el desarrollo del niño causándole daños de por vida ya que el cerebro de su hijo no recibe la cantidad de nutrientes para su adecuado desarrollo.

En el segundo caso, que trata sobre la obesidad los problemas van a estar direccionados hacía en páncreas del niño, el cual se va a desarrollar inadecuadamente y por lo tanto a futuro el niño va a padecer de diabetes.

5.2.2 La inadecuada alimentación y los riesgos para el embarazo.- Como se manifestó anteriormente al definir al embarazo como un estado en el que el organismo de la mujer en estado de gestación necesita de una mayor cantidad de alimentos. Ocurre que cuando estas necesidades no son cubiertas de forma satisfactoria, el organismo de la madre empieza a disponer de las reservas energéticas para suplir las necesidades del niño, por lo tanto va a experimentar una reducción de su peso y por lo tanto sus defensas van a bajar.

En este sentido se debe manifestar que como consecuencias de la falta de alimentación el organismo de la madre va a sufrir una disminución de sus reservas proteicas, vitaminas y minerales y como consecuencia de este desgaste tanto ella como su hijo van a tener un deterioro de su salud. Los efectos que se observan en las mujeres que tienen desnutrición durante el embarazo son: resequedad en la piel, caída del cabello, uñas quebradas, lesiones en la boca y en los ojos lo que demuestra la deficiencia de vitaminas.

De la misma manera las consecuencias la van a sufrir los niños que nacen de madres con diversos grados de desnutrición ya que tienen mayor riesgo de nacer prematuramente, pues las membranas del útero pueden romperse antes de tiempo porque no tienen la elasticidad que se requiere. De la misma manera estos niños que vendrán al mundo con bajo peso generalmente tienen que ir a una unidad de cuidado neonatal, con una alimentación específica mientras ganan peso.

5.2.2.1 La desnutrición durante el embarazo.

La desnutrición es una enfermedad producida por una alimentación deficiente provocada también la falta de un aporte alimenticio, este aporte puede tratarse de una falta de alimentos como los hidratos de carbono, grasas y proteínas, adicionalmente se puede manifestar que la desnutrición se ha convertido en una de las causas de decesos de muchos niños en los países del tercer mundo debido a la pobreza. Esta enfermedad se puede producir también por motivos de una mala absorción de los alimentos producida por algún tipo de enfermedad o parásitos.

En este sentido una de las maneras de determinar la existencia de desnutrición en la madre en estado de gestación es la utilización de lo que normalmente se conoce como el Índice de Masa Corporal (IMC), adicionalmente el médico puede requerir una serie de exámenes de sangre para analizar el cuadro hemático, la cantidad de albúmina y los niveles de ácido fólico y de vitamina B12, entre otros exámenes que pueden ayudar a determinar el grado de desnutrición que padece y tomar las medidas correctivas que posibiliten una mejora en las condiciones de salud de la madre y su hijo.

El índice de masa corporal es una herramienta mediante la cual el médico o el nutricionista pueden determinar el peso del paciente, se obtiene de dividir entre el peso de la persona en kilogramos y su altura en centímetros al cuadrado ($\text{peso}/\text{estatura}^2$). Los resultados determinan que si está por debajo de 18, la mujer puede tener problemas de desnutrición; si está entre 25 y 29, se considera con sobrepeso, y si está por encima de 30, quiere decir que tiene obesidad que es un estado peligroso.

a) Causas de la desnutrición durante el embarazo.

La desnutrición durante el período de gestación es un problema que todavía persiste en el Ecuador de estos días. Las causas por las que se produce la desnutrición durante el embarazo son múltiples, estas se pueden dar debido a la pobreza de la madre al no poder tener una dieta que le permita alimenta bien a su hijo, otra de las razones puede ser la falta de atención médica, sin embargo, las consecuencias pueden afectar tanto a mujeres en estado de gestación como a sus hijos.

En este sentido se puede manifestar que la desnutrición de madres en estado de gestación es un factor de riesgo debido a las consecuencias a corto y largo plazo para ella y para su hijo. Por lo que se hace necesario profundizar en el tema y determinar las diferentes tipos de desnutrición que existe y cuáles son sus características.

- **Desnutrición crónica en el embarazo.**

Las características de este tipo de desnutrición se las puede observar cuando el organismo de la madre ha consumido sus reservas de energía reflejadas en la acumulación de grasas, como consecuencia de esto el organismo empieza a buscar y consumir sus propios nutrientes y la energía que necesita acumulada adicionalmente los músculos del cuerpo y las reservas de grasa corporal empiezan a desaparecer.

La desnutrición aguda puede ser moderada o severa. En este punto se hace necesaria la utilización del cálculo de IMC que permite establecer con exactitud cuál es nivel de desnutrición de la madre en estado de gestación. En base a la información anteriormente detallada se puede determinar que una medición que arroje un resultado de peso/talla inferior al 20% de la media indica desnutrición moderada.

Una de las consecuencias de la desnutrición en la madre durante el embarazo es que los niños en gestación tienen un retraso en su desarrollo, este tipo de consecuencias va a afectar al niño de una manera permanente, es decir, que los daños que sufren los niños son de carácter irreversibles toda vez que la carencia de nutrientes no permite alimentar el cerebro y otros órganos importantes. La desnutrición también va a provocar en la madre un parto prematuro.

- **Deficiencia de macro nutrientes.**

Antes de desarrollar el tema de la deficiencia del consumo de macro nutrientes en la etapa de embarazo, es necesario que se entienda lo que son los macro nutrientes y la función que desempeñan en el organismo. Los macro nutrientes son sustancias nutritivas que el organismo humano requiere en grandes cantidades para permitir su funcionamiento diario, en el caso de las mujeres en estado de gestación este requerimiento se incrementa debido a que debe alimentar al organismo de su hijo.

Otra de las funciones de los macro nutrientes es la de aportar con la energía necesaria para que el organismo cumpla con la función de construcción de los tejidos y el mantenimiento de las funciones básicas de la madre y de su hijo.

Según (Torales, 2003), manifiesta que: “Los glúcidos en el cuerpo humano funcionan principalmente en la forma de glucosa, aunque unos cuantos tienen importancia estructural. Constituyen la fuente mayor de energía y cada gramo produce 4 kcal, sin importar la fuente ya que la glucosa es indispensable para mantener la integridad funcional de los tejidos nerviosos, así como es necesaria para el metabolismo normal de las grasas”.¹¹ La principal fuente de glúcidos está en los alimentos que tienen su procedencia vegetal tales como cereales, frutas, verduras, así como azúcar de mesa.

Otra de las fuentes en donde podemos encontrar los macro nutrientes son en las proteínas los mismos que constituyen una fuente importante para la generación de energía del organismo, su conformación es basada en el contenido de carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno, fósforo, hierro y cobalto que son elementos esenciales que el organismo humano requiere para su funcionamiento, más aún cuando se trata de mujeres que se encuentran en estado de gestación.

Los alimentos que son fuente de proteínas son los de origen animal, también se las puede encontrar en las legumbres y frutos secos. Si bien, muchos alimentos tienen cantidades de proteínas apreciables, como la pasta y el arroz. No obstante, la mayoría de alimentos tienen alguna cantidad de proteínas.

De la misma manera se debe tomar en cuenta a otra categoría de macro nutrientes que son los lípidos entre los cuales se pueden encontrar las mantecas y aceites que consumimos todos los días, estas grasas se almacenan en el organismo y son la principal fuente de almacenamiento de energía que tiene el ser humano.

¹¹ TORALES, M, (2003). Los nutrientes en el embarazo en el Hospital “Dr. Ramón Madariaga”. Rev Posgr VIa Catedr Med. 26:20-8.

Las grasas tienen una función importante que cumplir dentro de sus funciones y es la de mantener las membranas celulares en buen estado, aislar y proteger los órganos del cuerpo contra el shock, mantener la temperatura del organismo estabilizada y para mantener la salud de la piel y el cabello

- **Deficiencia de micronutrientes**

La función de los micronutrientes es incrementar el valor nutritivo de los alimentos de tal manera de incidir positivamente sobre el desarrollo del embarazo y de la salud de las madres. En este sentido la UNICEF trabaja con los gobiernos y con diversos organismos públicos y privados para distribuir micronutrientes esenciales, entre ellos hierro, yodo, vitamina A y folato que son esenciales para el adecuado desarrollo del embarazo.

El deficitario consumo de vitamina A por parte de las madres en estado de gestación provoca que exista un debilitamiento del sistema inmunológico propio y de su hijo y por lo tanto va a existir un incremento de la vulnerabilidad ante las enfermedades como la diarrea, el sarampión, la malaria y enfermedades oculares y finalmente la ceguera.

- a. Anemias.**

Existen varios factores que provocan la presencia de una anemia en las madres en estado de gestación, estos factores pueden establecer el tipo de la anemia que padecen estas personas. En este sentido hay que establecer que existen diversas formas de anemias que se forman de acuerdo a diferentes circunstancias o carencia en la ingesta de determinados nutrientes.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente existen diferentes tipos de anemias que se detallan a continuación.

- **Anemia gravídica.**

Este tipo de anemias son propias del proceso de gestación de las mujeres, y se manifiesta con un aumento en la cantidad de sangre en porcentajes de alrededor del cincuenta, mientras que la cantidad de los glóbulos rojos se mantiene baja en la sangre hasta que termina el trabajo de parto.

- **Anemia ferropenia.**

Este tipo de anemia tiene como principal característica que es producida por bajos niveles de hierro en el organismo de la madre embarazada, por lo que se recomienda incorporar en la alimentación diaria alimentos que tengan alta concentración de hierro.

Durante el estado de gestación es necesario el consumo de alimentos que contribuyan a la buena salud tanto de la madre como la su hijo, en este sentido el consumo de alimentos con alto contenido de hierro o directamente en pastillas va a incidir en una adecuada formación del hijo. Por el contrario esta carencia de hierro va a incidir negativamente en la salud de ambos, siendo la culpable de nacimientos prematuros, presencia de infecciones, bajo de peso y mortalidad perinatal.

- **Anemia megaloblástica.**

Este tipo de anemias durante el estado de gestación de la mujer se produce debido a un bajo consumo de vitaminas que tienen relación con el ácido fólico o de vitamina B y como consecuencia de este déficit de estas vitaminas el niño que se encuentra en formación puede sufrir malformaciones por lo que generalmente los médicos que monitorean el estado del embarazo siempre van a recetar el consumo de estas vitaminas, sin embargo, son la madres las que debe buscar estas vitaminas en los alimentos de consumo diario, consultar con el nutricionista sobre que alimentos contienen cantidades adecuadas para el consumo.

Como se mencionó anteriormente este tipo de problemas en el embarazo debido a la poca ingesta de ácido fólico se podría evitar con educar a las madres en estado de gestación. El Centro de Salud “Dr. Amadeo Aizprua” objeto de esta investigación debe establecer políticas de información al respecto y que se hagan extensivas a los hogares de cada una de ellas.

5.2.3 La importancia de una buena salud antes del embarazo.- Una de las acciones que una madre responsable debe realizar antes quedarse embarazada es la de ponerse en manos de un especialista el cual la va a guiar durante todo el proceso de gestación y posterior parto. Entre las acciones que el profesional va a tomar es la de enseñarle a la madre a cómo alimentarse y establecer una preparación para el embarazo. Factores como el índice de masa corporal (IMC), lo forma como se ha venido alimentando y el consumo de ácido fólico van a determinar a futuro las condiciones de la salud de la madre durante el embarazo y en la salud del niño.

Como se mencionó anteriormente el peso que tiene una madre en estado de gestación y que vive en condiciones difíciles como son las del campo va a afectar de manera directa en el peso y en la salud de su hijo antes y después del nacimiento. Por lo tanto se entiende que las mujeres que tienen un bajo peso son propensas tener un hijo con baja estatura, así mismo las madres con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir de diabetes gestacional o incluso presión alta.

En este sentido se debe mencionar que la mala alimentación también se puede convertir en un factor de riesgo para el embarazo de la madre en estado de gestación, en el caso de la madre que tiene sobre peso, existe un elevado porcentaje de probabilidades que su hijo tenga un desarrollo inadecuado del páncreas por lo que su hijo a partir de su nacimiento va a tener problemas con enfermedades como la diabetes, en cambio el niño de una madre que tenga niveles de desnutrición va a sufrir de un pobre desarrollo de su cerebro y de estatura baja con problemas cognitivos a futuro.

5.2.3.1 La nutrición antes del embarazo.

Normalmente una mujer en estado de gestación requiere de una dieta que le proporcione unas 300 calorías adicionales a las 2000 calorías que por lo regular debe consumir, esta condición es apropiada para tener un estado nutricional adecuado para llevar adelante un embarazo. En este sentido y de acuerdo a los niveles de la pirámide alimenticia se han establecido 5 niveles de grupos de alimentos que son recomendados para mujeres embarazadas:

Alimentos de primer nivel en base a granos:

Avena

Harina en base de trigo

Harina en base de maíz

Arroz

Frijoles de toda clase

Alimentos de segundo nivel en base a vegetales y frutas:

Todas las verduras

Vegetales

Legumbres

Frutas de temporada.

Alimentos de tercer nivel en base a las grasas:

Pescado

Nueces

Aceites vegetales

Maní

Mantecas animales.

Alimentos de cuarto nivel en base a la leche:

Leche entera

Queso

Leche con bajo contenido de grasa.

Alimentos de quinto nivel en base a carne:

Carne de res

Carne de pollo

Pescado

Mariscos

Por lo tanto se hace necesario que esta información sea dada a conocer y por tanto sea canalizada por medio de folletos informativos, por medio de charlas que se le dicte tanto a la mujer en estado de gestación como a su pareja y definitivamente se las puede dictar a los jóvenes en los colegios y universidades de tal manera que todos estén informados sobre el tema. Desafortunadamente la carencia de información viene acompañada por la carencia de recursos económicos suficientes que en la mayoría de los casos no permite que las madres embarazadas y sus familias puedan tener una alimentación rica en proteínas, minerales y vitaminas.

5.2.3.2 Los suplementos nutricionales previenen problemas del embarazo.

No siempre las mujeres se alimentan bien durante el día, esto ocurre por diversas razones las mismas que pueden ser debido a situaciones de salud ya que muchas veces las mujeres normalmente no pueden consumir determinados alimentos, otra razón puede ser la estética la misma que impide a la mujer consumir grandes cantidades de alimentos para no subir de peso.

De la misma manera, para que una mujer tenga una buena salud antes de embarazarse debe consumir otro tipo de vitaminas y complementos alimenticios los mismos que deben ser consumidos antes y durante todo el embarazo, de esta manera evitar cualquier riesgo que pueda afectar el embarazo no va a ser por problemas de nutrición.

Ácido fólico.

Sin duda que una de los nutrientes más importantes que una mujer en estado de gestación debe consumir antes y durante su embarazo es el ácido fólico, el consumo de 0,4 mg por día o el equivalente a una pastilla, es recomendable para equilibrar sus organismo y evitar posibles riesgos de mal formaciones genéticas en el cerebro o en la médula espinal. Pero es importante saber que el ácido fólico se lo puede encontrar en lo que son los alimentos tales como verduras, el consumo de frijoles, frutos cítricos, cereales, los alimentos que provienen de las hojas verdes como lo son: espinacas, acelga, alfalfa o apio son muy recomendables por su alto contenido de ácido fólico, pero adicionalmente se deben ingerir las pastillas que el médico le receta.

Adicionalmente se debe explicar en qué consiste el llamado defecto del tubo neural el mismo que se le puede relacionar con la espina dorsal, más concretamente con las vértebras las mismas que tienen problemas al momento de articularse, dejando muchas veces expuesta la médula espinal y por lo tanto provocando casos de parálisis o incluso retraso mental.

Por tal motivo es conveniente e importante que los médicos incorporen a la dieta el consumo de ácido fólico de tal manera de poder evitar cualquier riesgo que pueda tener el futuro embarazo, sin embargo, ha y que advertir que el ácido fólico no reemplaza a la dieta que el médico le envía sino todo lo contrario la complementa.

De la misma manera el médico tratante debe informar sobre los beneficios que conlleva el consumo del ácido fólico y de las consecuencias que tiene si no se cumple con las recomendaciones, es importante además informar sobre beneficios que tiene consumirlo durante los siguientes 28 días después del parto ya que en este tiempo se puede producir daños o defectos genéticos y en especial en el tubo neural.

Hierro.

Muchas mujeres tienen bajas reservas de hierro como resultado del período menstrual y las dietas bajas en hierro. El consumo de hierro ayuda a preparar el cuerpo de la madre para las necesidades de su hijo durante y después del embarazo. Entre los alimentos que contienen hierro están incluidos en los siguientes alimentos:

Las carnes: vaca, cerdo, cordero, hígado y vísceras

Las aves: pollo, pato y pavo.

El pescado y el marisco: almejas, mejillones, ostras y las sardinas.

Los vegetales de hojas verdes: repollo, brócoli, alfalfa y acelga.

Las legumbres: habas, arvejas y frijoles de toda clase.

Las harinas: pan integral y fideos.

Calcio

Tal vez una de las acciones de carácter preventivo que una mujer debe tomar antes de embarazarse es la cuidar y fortalecer su sistema óseo. Por lo tanto la dieta que el nutricionista elabore para el paciente tiene que contener alimentos que tengan un alto contenido de calcio de la misma manera puede hacer uso de diferentes alimentos suplementarios.

Si la madre en estado de gestación tiene niveles bajos de calcio, como un mecanismo natural el niño va a empezar a disponer de las reservas de calcio de su madre por lo que esta va a desarrollar osteoporosis a futuro, en este sentido se debe considerar que una mujer antes de embarazarse debe consumir cantidades de calcio recomendadas por su médico tratante en una cantidad que se aproxima a los 1200 miligramos para luego en el embarazo requiere de 400 miligramos adicionales o su equivalente a tres o más tazas de leche.

Sin duda que una alimentación deficitaria durante un embarazo es un riesgo para la salud de la madre como para la de su hijo. Desde el punto de vista de los investigadores el Centro de Salud “Dr. Amadeo Aizprua” de la ciudad de Chone debería implementar un programa relacionado con la alimentación en el embarazo que tenga como objetivo informar a las madres en estado de gestación sobre los temas relacionados con la alimentación que deben tener durante el mismo y en la lactancia con la finalidad de aclarar ciertos aspectos nutricionales que muchas de ellas desconocen y que les puede ayudar a tener un embarazo sin contratiempos y complicaciones.

Otro de los inconvenientes que se deben superar en nuestro medio es la cultura y la idiosincrasia de la gente, existen madres en estado de gestación que si saben lo que deben y lo que no deben comer durante su embarazo, sin embargo, la fuerza de a costumbre hace que no se preocupen por eliminar ciertos alimentos y lo consuman.

Por lo tanto se debe profundizar en la capacitación a las madres embarazadas sobre maneras de alimentarse mejor con pocos recursos, es imprescindible que los nutricionistas del Centro de Salud “Dr. Amadeo Aizprua” de la ciudad de Chone acudan a las casas de sus pacientes para asesorarlas, y que realicen un estudio sobre la realidad de las madres de tal manera de tratar la forma de alimentarse de una manera integral en donde se incluya también el tema de higiene en la preparación de los alimentos.

Hay que recordar también que muchas de las enfermedades infecciones causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los principales problemas sanitarios en el Cantón Chone, problema que se puede evitar con la correcta manipulación de los alimentos. De esta manera, cuando se habla de medidas de higiene, se refiere a aquellas prácticas adecuadas en la manipulación de los alimentos, comenzando desde su compra y almacenado, hasta la preparación y servicio de los mismos.

5.2.4 Consideraciones para el tratamiento nutricional.- Es evidente que la labor de crear una nueva vida conlleva muchos peligros para la salud de la madre y la salud de su niño, durante esta labor la madre requiere de una cantidad importante de alimentos, caso contrario se van a provocar la presencia de anemia y por lo tanto deberán ser atendidas con prontitud. Esto va a variar de un estado de gestación a otro debido a que todas las mujeres en proceso de embarazo tienen sus propias características físicas y sobre todo todas han tenido un embarazo diferente de las otras tal vez mejor atendidas o no.

Es evidente también que cuando una mujer en estado de gestación se encuentra en una etapa de su vida en la cual empieza a tener una relación directa e íntima con su hijo, esta intimidad pasa por estar ligados físicamente por el cordón umbilical, la placenta y que por medio de estos órganos se va a producir el suministro de nutrientes, factores genéticos y por lo tanto una interrelación de sentimientos durante todo el embarazo.

Por lo tanto se puede manifestar que cada mujer tiene sus propias necesidades fisiológicas y así como las necesidades alimenticias durante el embarazo son de las más diversas de igual manera el organismo de cada madre se va adaptando a su propio ritmo, necesidades y depende en gran parte de los antecedentes médicos personales, su estilo de vida y la forma como lleva su embarazo que es un elemento clave en la vida de la madre y de su hijo.

Por tal motivo se hace extremadamente necesario que el nutricionista establezca un régimen alimenticio para la madre puesto que siempre va a existir un desgaste de nutrientes en su organismo por efectos del embarazo y de su propio consumo interno y que necesita ser compensado con una dieta que le permita recuperar sus propias energías y sobre todo tener reservas alimenticias para su hijo todos los días. Adicionalmente se debe mencionar que la madre también se debe preparar para el periodo de lactancia la misma que va a llevar un desgaste de nutrientes aún más fuerte y continuado.

De acuerdo a (Quintao, 2006), “El embarazo es una etapa especial en la vida de una mujer y como tal, requiere una dieta adecuada que sea equilibrada y variada, pero no restrictiva. Se debe comer de cinco a seis veces al día, evitar el ayuno de más de tres horas y elegir alimentos que ayuden en la cicatrización de las heridas y en la prevención de la anemia”.¹²

Así las cosas el trabajo del nutricionista consiste en procurar que la madre consuma alimentos que ayuden a combatir las posibles anemias provocada por la pérdida de sangre y otros fluidos corporales durante el embarazo. De la misma manera debe escoger alimentos que le ayuden a la cicatrización de posibles heridas, no hay que olvidar que en muchos casos las madres debido a diferentes circunstancias sufren sangrados ocasionales o permanentes lo que les puede llevar a sufrir de anemia que es un factor de riesgo para su embarazo y que puede llevar incluso a perder a su hijo.

De la misma manera se debe considerar el hecho de que muchas de estas heridas que son frecuentes durante el periodo de embarazo no pueden ser descuidadas con una alimentación que posiblemente les vayan a ocasionar algún tipo de infecciones, como por ejemplo el consumo de carne de cerdo en circunstancias que existe algún tipo de sangrado ya que este tipo de alimentos son altamente infecciosos.

Así mismo se debe considerar que esta pérdida de sangre producto de las heridas provoca una disminución en los niveles de hierro en la madre y por lo tanto va a afectar directamente al niño por lo que el nutricionista debe estar al tanto de estos acontecimientos para procurar alimentos que logren incremento esto niveles lo más pronto posible y evitar algún tipo de daños en el organismo de su hijo que van a repercutir en su vida.

Se indica una serie de recomendaciones que se detallan a continuación:

¹² QUINTAO, V. (2006). Pacto por la salud pública en Ecuador. Políticas de Salud Pública; 1(1):33-62.

Alimentos que se deben consumir entre 2 a 4 veces por semana.

Frutas de temporada (88 gr.)

Verduras frescas (72 gr.)

Cereales (81 gr.)

Harinas (79 gr.)

Derivados de la leche (78 gr.)

Carne de res (83 gr.)

Pescado (88 gr.)

Huevos (70 gr.)

Alimentos que se deben consumir todos los días.

Papas (190 gr.)

Legumbres (78 gr.)

Hortalizas (270 gr.)

Pan (170 gr.)

Azúcar (50 gr.)

Aceite (60 gr.)

Agua (2 litros)

De la misma manera como se trató anteriormente sobre los cuidados alimenticios de la madre en estado de gestación relativamente normal, también se debe mencionar que pueden existir diversas complicaciones tales como las infecciones las mismas que condicionan la dieta alimenticia y que el nutricionista debe tomar en cuenta para elaborar una dieta adecuada para su paciente sin perder de vista que estas infecciones también son factores de riesgo en un embarazo.

En tal virtud, estos indicadores son una referencia por medio de la cual el nutricionista se basa para no proporcionar determinados alimentos que incidan de manera negativa la salud de la madre y su hijo.

5.2.5 Factores de riesgo en madres con obesidad.- Una de las enfermedades que avanzan con mayor rapidez a nivel mundial es precisamente la obesidad, la misma que ya se la considera con la denominación de pandemia, En el Ecuador una de las principales preocupaciones del estado es la reducción del sobre peso en la población a través de programas de ejercicios dirigidos a toda la población.

En tal sentido se han desarrollado programas que tienen como objetivo cuidar del buen estado nutricional de la madre en estado de gestación la misma que debe ser óptima si se quiere que nazca al mundo un niño saludable que sea un aporte a la sociedad. Lo cual solo se lo puede lograr solucionando y tratando los problemas de sobre peso y obesidad que puede ocasionar graves problemas de salud a la madre como al niño.

En el caso específico de la nutrición, la modificación de los estilos de vida de las madres en estado de gestación como por ejemplo el consumo de una dieta preferentemente basada en frituras o harinas acompañada de la falta de ejercicio han ocasionado consecuencias como la presencia de la obesidad que está cerca de la diabetes, la hipertensión arterial y el cáncer; por lo tanto cuanto más sobrepeso tenga la madre más altas serán las probabilidades de tener complicaciones en el embarazo.

Si una mujer en estado de gestación padece de obesidad o sobre peso tiene muchas más probabilidades de poner en riesgo su embarazo debido a que el organismo sufre una descompensación orgánica que incidirá directamente en el mecanismo natural del embarazo.

Por lo tanto la madre podrá sufrir de diferentes enfermedades provocadas por su estado de sobre peso entre estas se pueden mencionar las siguientes:

- Aborto espontáneo, cuando fallece su hijo antes de las 20 semanas de gestación.
- Nacimiento sin vida, cuando su hijo muere antes de nacer, pero después de las 20 semanas de gestación.
- Presión arterial elevada o preeclampsia,
- Diabetes gestacional.
- Complicaciones durante el parto debido a que su hijo tiene un mayor peso de lo normal.

De la misma manera la obesidad de la madre en estado de gestación va a ocasionar problemas en la salud del niño al momento de su nacimiento pero adicionalmente va a ocasionar problemas a futuro del niño. Estos problemas se pueden sintetizar de la siguiente manera:

- Defectos de nacimiento en el cerebro y la médula espinal.
- Nacimiento prematuro
- Lesión, como la distocia de los hombros, durante el parto porque el bebé es grande
- Muerte del recién nacido
- Sufrir de obesidad en la niñez.

Por lo que es preciso que la labor del nutricionista se enfoque en tratar de reducir los efectos en el niño mejorando la calidad de la alimentación antes que la cantidad, no se puede olvidar ni pretender que la madre baje de peso a estas alturas porque sería aún más perjudicial para su salud. Sin embargo, es en la calidad de la alimentación en donde se debe trabajar con una dieta rica en vegetales, frutas y otros alimentos que se puedan consumir en su forma natural en lo posible sin cocción.

Se debe plantear el hecho de que una madre en estado de embarazo y con sobre peso u obesidad es muy probable que padezca alguna enfermedad relacionada con la aterosclerosis es decir problemas con el taponamiento de sus arterias razón por la cual el nutricionista deberá realizar una valoración en el sentido de estar al tanto de este tipo de enfermedades, con la intención de elaborar una dieta que pueda aportar con el bienestar de la madre y del niño.

Adicionalmente, se debe mencionar que entre los problemas que van a afectar al niño desde su periodo de formación en el útero de la madre es la de un desarrollo inadecuado del páncreas lo que va ocasionar que en su vida de adulto con seguridad va a tener problemas con enfermedades relacionadas con la diabetes y su deterioro en la calidad de vida.

Existen personas que aún hoy en día sostienen que la obesidad y sobre peso es sinónimo de bienestar económico y por lo tanto está bien que sucedan estas situaciones, lo que no se dan cuenta es que este tipo de afectaciones pueden provocar serios problemas de salud no solo a las personas adultas sino a los niños que aún se encuentran en el vientre de su madre.

5.2.6 Factores de riesgo en madres embarazadas con desnutrición.- Existe otra condición la cual pone en riesgo la salud de la madre en estado de gestación y de su niño que es la desnutrición, la misma que es una condición que requiere tener en cuenta y tomar las medidas necesarias en lo que tiene que ver con la alimentación que requiere.

En este sentido hay que mencionar que uno de los factores que más contribuyen a la desnutrición en el embarazo es la náusea y los vómitos que sufren las madres y que son propias del embarazo, esto da como resultado una disminución de la ingesta de alimentos ya que la madre opta por no consumirlos por falta de apetito ocasionando una disminución de los nutrientes que se requiere para llevar adelante un embarazo.

Si bien es cierto que para las mujeres la etapa de gestación es un tiempo de mucha felicidad también tiene que ser un tiempo de mucha responsabilidad, es una etapa fundamental en el tema de los cuidados que debe tener la madre, su alimentación y estilo de vida son importantes para el futuro del niño, así que la madre debe estar a la altura y alimentarse adecuadamente, también es muy cierto que en las zonas rurales y además en las zonas urbanas más pobres es difícil tener una alimentación adecuada, ahí es donde el estado ecuatoriano deberá tener participación es fundamental que esas madres tengan una mejor alimentación ya que sus hijos van a representar el futuro de nuestro país.

En este sentido es muy importante establecer que la insuficiencia ponderal es un factor que incide directamente en la salud de los niños al nacer y así mismo es un factor que generalmente está vinculado con la pobreza y una inadecuada alimentación. De la misma manera se debe señalar que insuficiencia ponderal es un factor que está relacionada con la alta mortalidad de los niños recién nacidos precisamente por no haber alcanzado el peso adecuado durante el periodo de gestación lo que permite que su organismo no tenga las suficientes defensas y por lo tanto son proclives a las enfermedades.

Por lo tanto un niño que no ha tenido un adecuado flujo y suministro de nutrientes durante su formación en el vientre de su madre definitivamente ha sufrido de daños estructurales importantes de su organismo lo que va a suceder es que su cerebro no se formó de una manera adecuada por lo que a futuro va a tener problemas en el aspecto cognitivo e incluso su desarrollo físico va a ser pobre y va a tener una talla baja, entre otros problemas que a continuación se mencionan también:

- Niveles bajos de oxígeno al nacer
- Incapacidad de mantener la temperatura corporal
- Dificultad para alimentarse y para aumentar de peso
- Infecciones
- Problemas respiratorios

- Problemas neurológicos en el cerebro
- Problemas gastrointestinales
- Muerte súbita del lactante

Como se ha mencionado anteriormente las consecuencias de un embarazo en donde no ha existido la alimentación adecuada son múltiples y graves, sin embargo, el diagnóstico temprano va a permitir que los especialistas examinen y analicen con detenimiento los diferentes casos de madres desnutridas y por lo tanto procurar brindar una solución y evitar de esta manera que factores de riesgo como lo es la desnutrición vayan a echar a perder la vida de un niño.

En este sentido también es necesario que entre las acciones que el nutricionista debe emprender es la de mejorar la calidad de la alimentación antes que la cantidad de ella, para ello se requiere de la alimentación en donde se incluyan la ingesta de multi vitaminas que son fáciles de digerir y que su efecto es rápido lo que va a provocar una asimilación rápida por parte del niño que se encuentra en el vientre de su madre.

De la misma manera el nutricionista debe procurar que las madres con desnutrición consuman alimentos con alto grados de proteínas pero sobre todo que no sean caros, no hay que olvidar que en nuestro medio existen muchas madres que viven en el campo y que muchas veces no cuentan con los recursos necesarios para una buena alimentación. Una alternativa válida es la combinación de alimentos de tal manera de potenciarlos, por ejemplo el consumo de frejol o lenteja con arroz, esta mezcla proporciona una cantidad de proteínas importantes al organismo y sobre todo a un bajo precio.

De la misma manera el nutricionista debe atender los requerimientos nutricionales diarios de la madre, por lo que, si existe un estado de desnutrición se debe incrementar el consumo de vitaminas que es una manera de mejorar los niveles de ellos y procurar un mejoramiento de su salud.

Así por ejemplo estas madres deberán incrementar el consumo de diversos requerimientos de calorías a 2500 cuando lo normal es que una persona solo debe consumir 2200 calorías, se deberá incrementar el consumo de proteínas de 46 a 57gr así mismo de forma diaria, en lo que se refiere al consumo de vitamina A o retinol que protege la visión del niño está deberá incrementarse de 750 mcg a 1500 mdg de consumo diario, de la misma manera el consumo de la vitamina D deberá ser aumentada de 400 UI a 800UI.

Como el cuadro de desnutrición de cualquier persona y en especial de una madre en estado de gestación involucra el descenso de vitaminas y minerales en el organismo, por tanto la vitamina E deberá ser incrementada de 12 a 15 UI de consumo diario, también Acido Ascórbico debe ser incrementada su consumo de 20 a 50(mg), en el caso del Acido Fólico se debe manifestar su importancia dentro del periodo de gestación de la madre por lo que se debe incrementar de 200 a 400 (ug).

De la misma manera el nutricionista deberá tener muy en cuenta el análisis biométrico del paciente y en base a estos datos, la dieta de la madre deberá tener un incremento en el consumo de la vitamina B6 de 2 a 205(mg), así mismo el consumo de la vitamina B12 de 2 a 3(mg), también el consumo de Calcio deberá ser incrementado de 800 hasta 1200(mg), una vitamina importante como el Hierro deberá subir de 28 a 50(mg), el Magnesio de 300 a 500(mg) y en el caso del Zinc de 15 a 20(mg).

Se debe mencionar que la dieta que se describe es para madres en estado de gestación con desnutrición se deberá considerar el hecho que se deben mantener las porciones diarias de alimentación en base a las 2200 calorías diarias pero se deben incrementar el consumo de vitaminas. Adicionalmente se debe señalar que los alimentos que se van a incluir en días posteriores deberán ser cambiados por otros con la finalidad de incrementar su calidad antes que su cantidad.

Finalmente y de acuerdo al planteamiento del problema de la investigación realizado en el Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”, que manifiesta que durante el embarazo debido a la alimentación se suelen presentar enfermedades que pueden causar complicaciones a la madre y a su hijo, siendo importante identificar las causas que conllevan a sufrir diabetes, obesidad, desnutrición, preclamsia, eclampsia, entre otras.

En este sentido se debe manifestar que en el ámbito científico los investigadores han navegado por nuevos conocimientos y experiencias relacionadas con la nutrición de las madres en estado de gestación, y han obtenido nuevos conocimientos y experiencias sobre las diferentes formas de preparación de los alimentos pero sobre todo se han obtenido información relacionada con los procesos de valoración nutricional, esta es una herramienta muy valiosa que permite al nutricionista orientar y tomar las mejores decisiones al momento de asistir a una paciente embarazada.

En el ámbito estrictamente profesional del nutricionista, los investigadores han entendido sobre el verdadero rol que un nutricionista tiene dentro de la sociedad ecuatoriana en general, pero también han entendido que la asistencia profesional se la debe ofrecer a todos los estratos sociales sin distinción. Sin olvidar que la labor no es la actuar de forma aislada, sino que es parte integral del sistema de salud y como tal debe actuar en consonancia con los objetivos que se persiguen los diferentes equipos médicos en sus diferentes especialidades.

CAPÍTULO II

6 HIPÓTESIS.

La alimentación durante el embarazo incide en los factores de riesgo en las mujeres atendidas en Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” durante el periodo 2014-2015

6.1 VARIABLES

6.1.1 Variable Independiente.

La alimentación en el embarazo.

6.1.2 Variable Dependiente.

Los factores de riesgo en las mujeres.

6.1.3 Término de Relación.

Incide

CAPÍTULO III

7 METODOLOGÍA

7.1 Tipo de investigación.

El desarrollo de la investigación se enmarcó en el campo bibliográfico por cuanto fue necesario recaudar información en lo que se refiere a la alimentación en el embarazo y los factores de riesgo en las mujeres gestantes; el lugar donde se ha presentado el problema objeto de la investigación y se ha recurrido a libros, textos o información proporcionada por internet o audio visuales, etc.

7.2 Nivel de la investigación.

El nivel de investigación es exploratorio el cual permitió diagnosticar el problema para aplicarlo una metodología de acuerdo a la realidad de la investigación e ideas relacionadas con el tema de la investigación, además de obtener investigación más completa y detallada sobre la relación que tiene las dos variables promisoras.

El nivel correlacionar permitió relacionar la variable independiente: alimentación en el embarazo, en función de la variable dependiente: factores de riesgo en mujeres gestantes para comprobar que tan relacionadas están entre si además de investigar diferentes temas tantos positivos como negativos de las dos variables en relación.

7.3 Métodos.

Dentro del proceso investigativo fue necesario la utilización del metodológico, es decir del método inductivo al deductivo, teniendo como principio el enfoque de generalidades para llegar a particularidades que tuvo este tema de estudio en los diferentes métodos investigativo.

7.4 Técnicas de recolección de información.

Se tomaron las fuentes de información primaria y secundaria. Se hizo uso de toda información que directa e indirectamente que se disponía, entre ellas:

Entrevistas.- aplicadas a los médicos del área ya que fueron ellos quienes estuvieron presentes durante todo el control del embarazo para detectar algún tipo de problemas con lo que tiene que ver con la alimentación y el peso de la madre y también para detectar a tiempo algún tipo de complicaciones durante este periodo

Encuestas.- dirigidas a madres gestantes quienes son responsables de llevar un embarazo sano y bien controlado para así hacer un poco más de conciencia sobre lo que deben y no deben consumir dentro de su alimentación durante su embarazo además de tener en cuenta lo importante que es alimentarse bien y correctamente .

7.5 Población y muestra.

Población.

El universo de la investigación lo constituyeron 200 mujeres gestantes que se atendieron mensualmente en la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”, más 6 médicos especialistas

Muestra

La Muestra fue representada por el 100% que corresponden para efectos de aplicación en los diferentes instrumentos de recolección de información, se optó por tomar a 50 mujeres gestantes y 1 médico especialista de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” que correspondieron a un total de 56 personas vinculadas con este tema investigativo.

8 MARCO ADMINISTRATIVO

8.1 Recursos Humanos.

Autores investigadores: Quinche Mariana Saavedra Delgado y Yandry Paul Rivas Cedeño.

Tutora: Lic. Glenda Ortíz Ferrín

Mujeres gestantes y personal médico de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”

Personal de salud.

8.2 Recursos Financieros.

PRESUPUESTO DEL PROYECTO		
DESCRIPCIÓN	V.U.	COSTO
Suministros de oficina	10	200,00
Fotocopias	300	90,00
Internet	100	100,00
Tipiado	1	60,00
Materiales de conferencias	10	180,00
Movilización	1	180,00
Alimentación	100	350,00
Telefonía	6	100,00
Imprevistos	10	140,00
	TOTAL	\$ 1.400.00

CAPITULO IV

9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

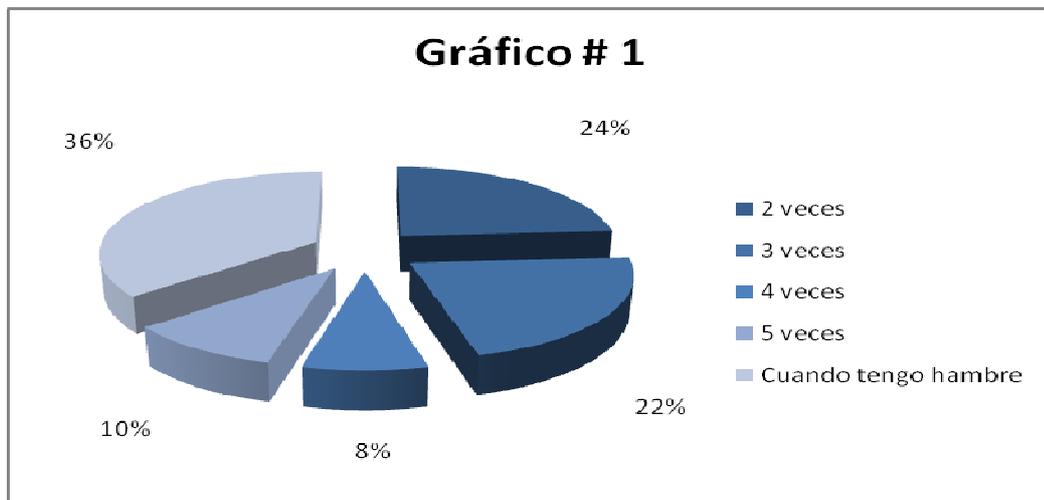
9.1 Resultados de la encuesta a mujeres gestantes.

1. ¿Durante su embarazo cuántas veces usted come al día?

Tabla # 1

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
2 veces	12	24%
3 veces	11	22%
4 veces	4	8%
5 veces	5	10%
Cuando tengo hambre	17	36%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes
Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados la mayor parte de las personas encuestadas manifestaron que ellas comen 2 veces al día, seguidas de las que indican que ingieren alimentos 3 veces al día, seguidas en menor porcentaje por las que lo hacen 4 veces al día, 5 veces al día y cuando tiene hambre. Por lo que se determina que muchas de las embarazadas no se están alimentando lo suficiente para obtener una nutrición adecuada para ella y para su hijo.

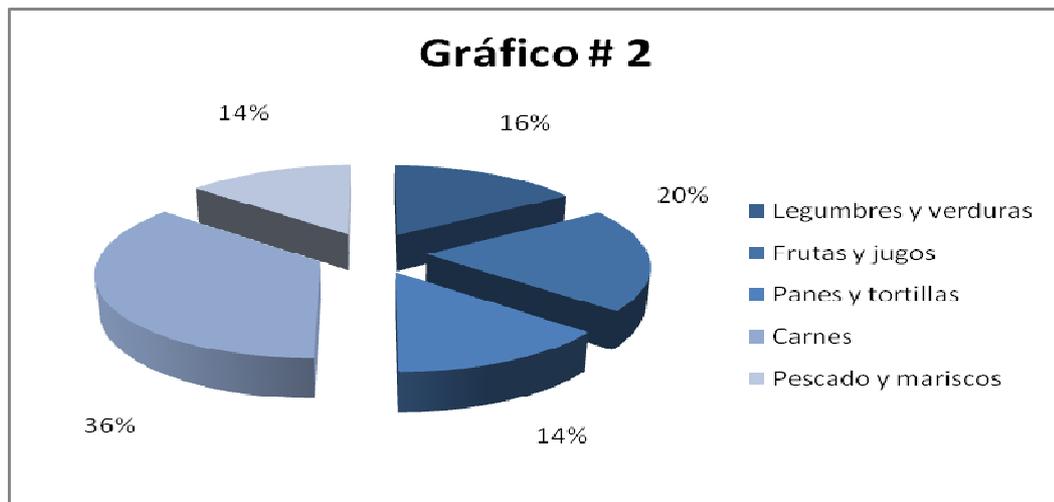
2. ¿De los siguientes alimentos cuál consume con mayor frecuencia durante su embarazo?

Tabla # 2

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Legumbres y verduras	8	16%
Frutas y jugos	10	20%
Pan y tortillas	7	14%
Carnes	18	36%
Pescado y mariscos	7	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De los resultados obtenidos se puede observar que la mayoría de las mujeres gestantes ingieren mayoritariamente de carnes, luego están las que prefieren frutas y jugos, seguidas por las que se alimentan con legumbres y verduras y en iguales porcentajes les apetece pan, tortilla, pescado y mariscos

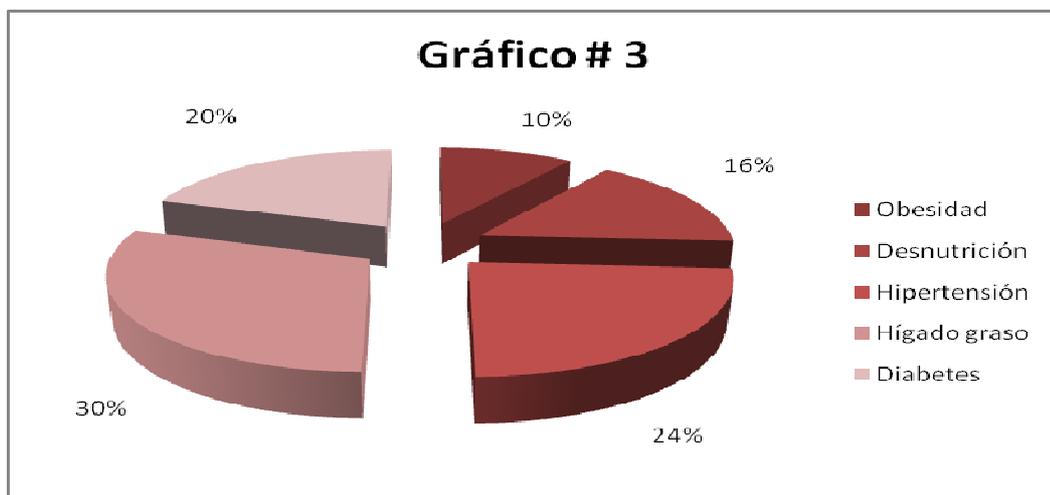
Según los datos obtenidos señalan que la mayoría de las personas encuestadas consumen más carnes, frutas y jugos, en cambio en un menor porcentaje consumen legumbres y verduras

3. ¿Cuál de estas enfermedades considera usted que puede poner en riesgo su embarazo?

Tabla # 3

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Obesidad	5	10%
Desnutrición	8	16%
Hipertensión	12	24%
Hígado graso	15	30%
Diabetes	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes
 Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados la mayor parte de las personas encuestadas consideran que el hígado graso es un factor de riesgo de su embarazo seguido por las personas que consideran que la hipertensión y diabetes en iguales porcentajes, mientras que solo un porcentaje minoritario considera que la obesidad y desnutrición pueden ser un factor de riesgo para su embarazo.

Según la información obtenida considera como factores de riesgo para su embarazo las mismas enfermedades, sin embargo, hay una predominancia de personas que considera que el hígado graso y la diabetes van a perjudicar su embarazo.

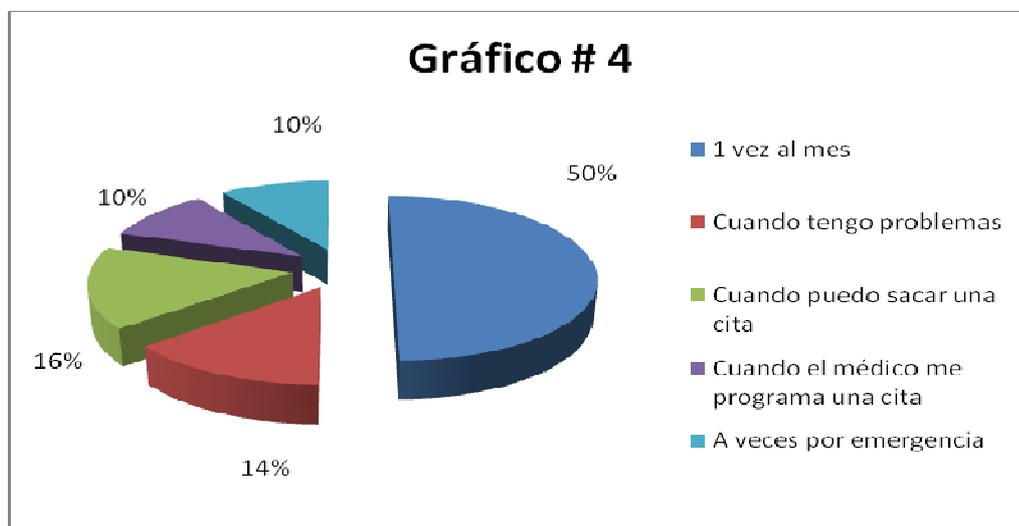
4. ¿Con qué frecuencia usted visita al médico?

Tabla # 4

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
1 vez al mes	25	50%
Cuando tengo problemas	7	14%
Cuando puedo sacar una cita	8	16%
Cuando el médico me programa una cita	5	10%
A veces por emergencia	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta se puede observar la mayor parte de las madres visitan una vez al mes a su médico, seguido de las madres que lo hacen cuando pueden sacar una cita y cuando tienen problemas de salud, finalmente existe un porcentaje minoritario que considera que lo hace cuando tiene una emergencia médica.

Según la información obtenida en la encuesta se puede determinar que la mayoría de las madres están consientes de asistir a los controles médicos de forma mensual o según la cita médica programada, mientras que otro segmento de las personas encuestadas lo hace solo cuando tiene problemas por emergencia o puede acceder a una cita.

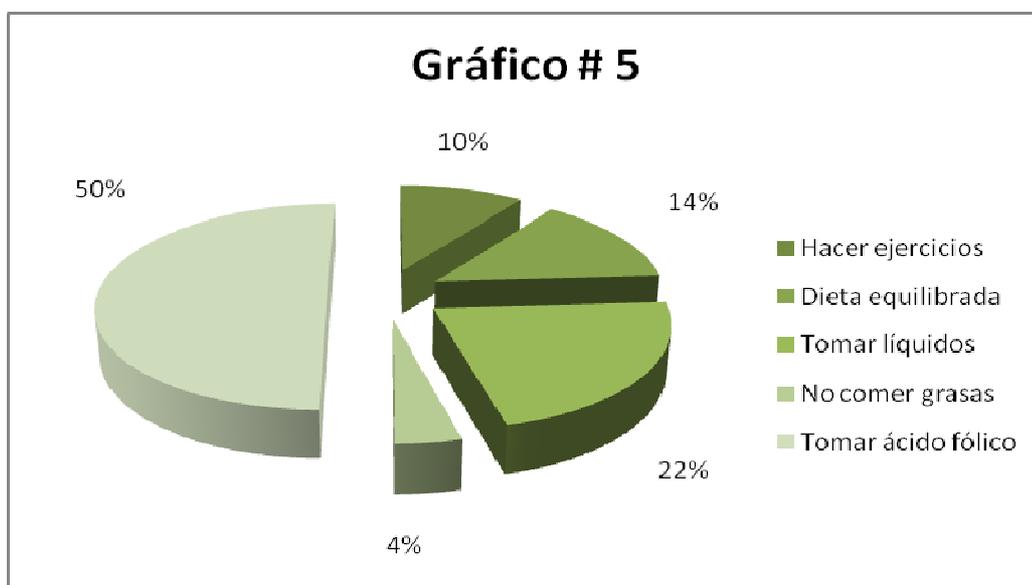
5. ¿En el caso de su embarazo cuál de las recomendaciones de ha sugerido su nutricionista?

Tabla # 5

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Hacer ejercicios	5	10%
Dieta equilibrada	7	14%
Tomar líquidos	11	22%
No comer grasas	2	4%
Tomar ácido fólico	25	50%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De los resultados obtenidos se puede observar que un segmento mayoritario indica que es el consumo de ácido fólico ha sido sugerido por el nutricionista, seguido de la de beber líquidos y con un porcentaje menos las opciones de consumir dieta equilibrada o hacer ejercicios y finalmente está la opción de no comer grasas.

Por lo tanto se puede determinar que es muy importante que las embarazadas consuman ácido fólico y tomen líquidos para fortalecer su sistema inmunológico.

6. ¿De acuerdo a su criterio de qué forma afecta el ácido fólico en su embarazo?

Tabla # 6

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Protege la salud de mi hijo y la mía	15	30%
Protege la médula ósea de mi hijo	17	34%
No sé cuál es el beneficio específico	11	22%
Tomo porque el doctor me receta	5	10%
No tomo.	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

En cuanto a esta pregunta el resultado mostró que el mayor porcentaje dijo que el ácido fólico protege la médula ósea de su hijo, luego están las que indican que protege la salud de ella y la de su hijo, les sigue las que desconocen del beneficio específico del ácido fólico y en mínimo porcentaje quienes manifestaron que lo ingieren por prescripción médica y las que no lo toman.

De acuerdo a estos datos la mayoría de las madres reconocen que el ácido fólico, cuando se encuentra en los alimentos, es parte del complejo de vitamina B, que puede ayudar a prevenir los defectos del tubo neural, como la espina bífida.

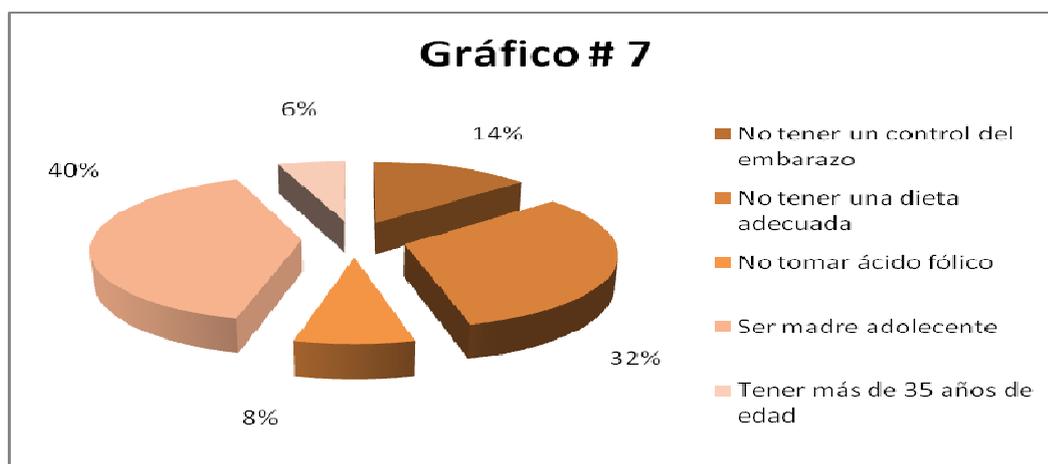
7. ¿Cuál de los siguientes elementos considera usted que es un factor de riesgo para su embarazo debido a la alimentación?

Tabla # 7

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
No tener un control del embarazo	7	14%
No tener una dieta adecuada	20	40%
No tomar ácido fólico	4	8%
Tener sobre peso	16	32%
Tener desnutrición	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De los resultados obtenidos un alto número de embarazadas encuestadas indicaron que su embarazo puede correr riesgo porque no tienen una dieta adecuada, seguido por aquellas que indicaron que por tener sobre peso, luego están las embarazadas que indicaron que por no tener un control del embarazo es un factor de riesgo para su embarazo y un segmento mínimo indicaron por no tomar ácido fólico y por desnutrición.

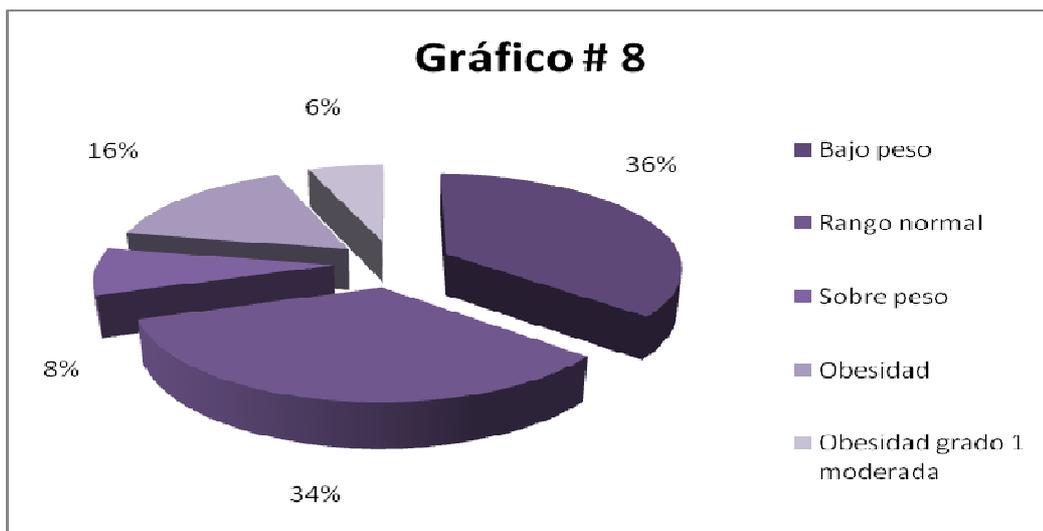
De acuerdo a estos datos la mayoría de las madres reconocen no tener una dieta adecuada por lo tanto desconocen cual es si índice de masa corporal que les permita modificar su alimentación que es importante para ella y para su hijo.

8. ¿De las siguientes opciones cuál considera que es su índice de masa corporal (IMC) actual para su embarazo?

Tabal # 8

Clasificación	IMC peso (Kg)	Número	%
Bajo peso	Menos 18.5	18	36%
Rango normal	18.5 – 24.9	17	34%
Sobre peso	25 – 29.9	4	8%
Obesidad	Más de 30	8	16%
Obesidad grado 1 moderada	30 – 34.	3	6%
TOTAL		50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes
Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

De los resultados obtenidos se observa que la mayoría de la embarazadas indicaron que tienen bajo peso, seguido por la que indicaron que su peso era normal, de la misma manera un segmento de las encuestadas indicaron que tenían obesidad y un mínimo de ellas indicaron que tenían sobre peso y obesidad grado 1. Según la información obtenida en la encuesta se puede determinar que la mayoría de las madres están consientes de su bajo peso mientras que otras también están al tanto de su sobre peso.

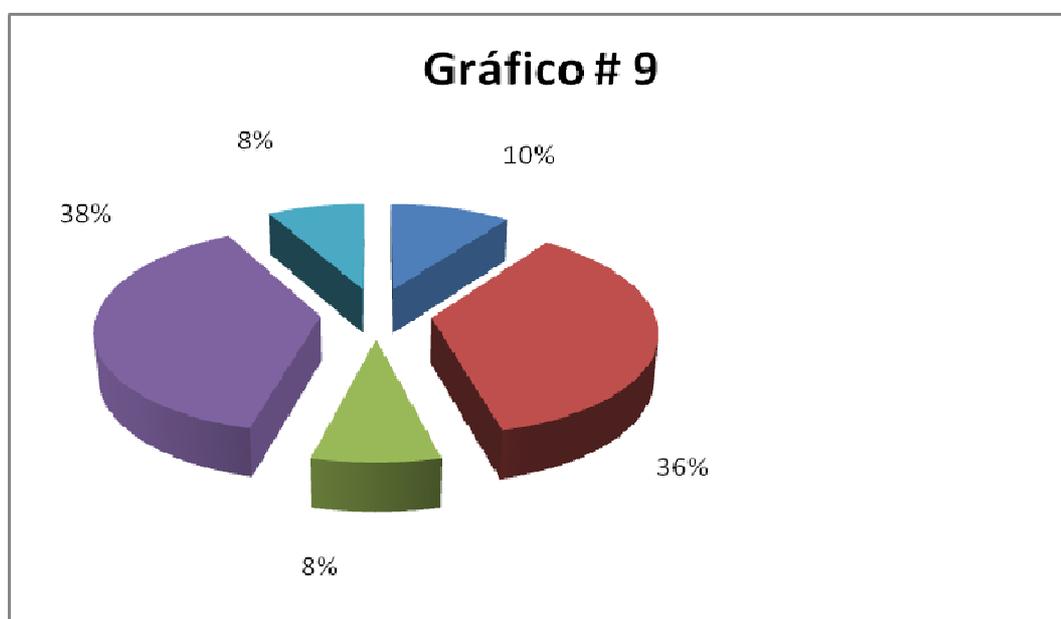
9. ¿Presenta problemas de salud relacionadas con la ingesta excesiva de algunos alimentos?

Tabla # 9

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Hipertensión	5	10%
Diabetes gestacional	18	36%
Obesidad	4	8%
Desnutrición	19	38%
Ninguna	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

Los resultados obtenidos determinan que la mayoría de las embarazadas presenta problemas con la desnutrición, seguidas por problemas de diabetes gestacional, y en menores porcentajes están la hipertensión y la desnutrición, sin embargo, hay un mínimo segmento de ellas que indica que no tiene problemas de salud.

Según la información obtenida considera que los problemas de salud relacionados con la ingesta excesiva de alimentos si son causas para algunas embarazadas mientras que para otras no representan mayor problema.

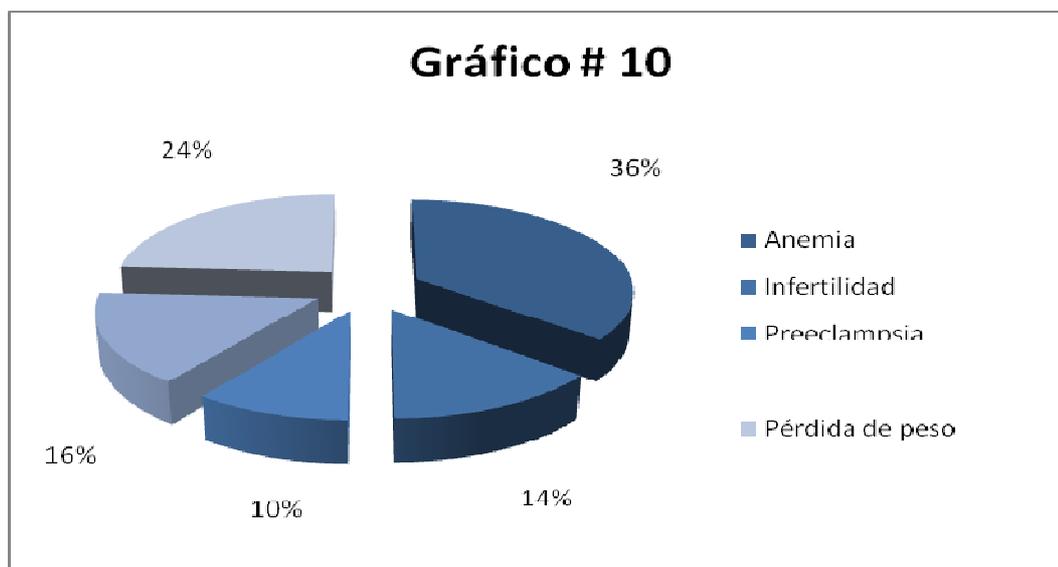
10 ¿Durante su embarazo ha tenido alguna de las siguientes enfermedades relacionadas con la nutrición que pudieran haber puesto en riesgo su embarazo?

Tabla # 10

ALTERNATIVAS	NÚMERO	PORCETAJES
Anemia	18	36%
Deficiencia de ácido fólico	6	14%
Preclampsia	5	10%
Deshidratación	7	16%
Pérdida de peso	14	24%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a madres gestantes

Elaborado por: Quinche Saavedra y Yandry Rivas



Análisis e interpretación.

Los resultados obtenidos determinan que la mayoría de las embarazadas presenta problemas con de anemia, seguidas por problemas de pérdidas de peso, y en menores porcentajes presentan por deficiencia de ácido fólico y deshidratación, sin embargo, hay un mínimo segmento de ellas por pre eclampsia.

Según la información obtenida se debe considerar que enfermedades como la anemia, pérdida la de peso diabetes gestacional si constituyen factores de riesgo para el embarazo.

9.2 Resultados de la entrevista al personal médico.

1. ¿Cuál es el aporte de un nutricionista dentro de los servicios médicos?

Respuesta: Nuestro papel como médicos es tratar a las personas enfermas por medio de los medicamentos, sin embargo, estas mismas personas no solo se van a curar con medicamentos, ellos necesitan que el nutricionista los alimente de una manera profesional.

Análisis: La labor del nutricionista es muy importante por lo tanto se hace necesario contar con la colaboración de este tipo de profesionales de tal manera que alimentarse ya no sea un problema más que un paciente tenga que lidiar.

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que usted considera más comunes en el embarazo?

Respuesta: El rol de los médicos es tratar de evitar que las mujeres embarazadas tengan complicaciones durante este periodo, sin embargo, existe mucho problemas que son generados muchas veces por el poco cuidado de la salud de la embarazada y en menor porcentaje por causas naturales.

Análisis: La labor del nutricionista es muy importante por lo tanto se hace necesario contar con la colaboración de este tipo de profesionales de tal manera que alimentarse ya no sea un problema más que un paciente tenga que lidiar.

3. ¿Qué criterios le merece la importancia de la alimentación en proceso de embarazo?

Respuesta: Básica, no existe otra manera de sobre llevar un embarazo satisfactorio, los alimentos son la energía con que el organismo trabaja, mucho más cuando se trata de una madre que está embarazada

Análisis: Como se debe alimentar al niño que está en el útero siempre se recomienda que la madre incremente su peso en un 25% para efectos de que las reservas alimenticias de la embarazada sean incrementadas.

4. ¿Cuáles son las recomendaciones que Ud. como médico le ha dado a las mujeres embarazadas para su correcta alimentación?

Respuesta: Lo primero y lo más importante es el consumo de ácido fólico que la madre puede empezar a consumir incluso antes de quedar embarazada.

Análisis: Como se ha podido observar durante la investigación, el consumo de ácido fólico antes y durante el embarazo es una medida adecuada para preservar la salud del niño ya que permite que la madre embarazada tenga los nutrientes necesarios para compartir con su hijo e de esta manera evitar mal formaciones o enfermedades del su hijo.

5. ¿Cómo cree usted que se pueda prevenir los diferentes factores de riesgo que se presentan en el embarazo y porque?

Respuesta: Lo más importante es la planificación familiar, en esta planificación están incluidos los controles médicos mensuales y una buena alimentación, eso es lo básico y recomendable.

Análisis: Los controles regulares del embarazo y consumo de ácido fólico antes y durante el embarazo es una medida adecuada para preservar la salud del niño ya que permite que la madre embarazada tenga los nutrientes necesarios para compartir con su hijo e de esta manera evitar mal formaciones o enfermedades del su hijo.

6. ¿Cuál es el comportamiento en cuanto a acatar los consejos médicos de las madres embarazadas?

Respuesta: De acuerdo a los datos estadísticos se puede observar que un 70% tienen un control óptimo de su embarazo y por otro lado de un 3% de madres que no acuden con regularidad a realizarse los controles médicos.

Análisis: Durante la investigación se tocó el punto de la idiosincrasia de la gente la misma que muchas veces impide en el caso de las mujeres embarazadas acudir a realizarse los controles médicos.

7. ¿Qué criterio le merece el aporte del ácido fólico durante el embarazo?

Respuesta: Como ya les manifesté anteriormente el ácido fólico son uno de los alimentos esenciales que nunca deben dejarse de consumir durante el embarazo.

Análisis: El consumo de ácido fólico antes y durante el embarazo es una medida adecuada para preservar la salud del niño ya que permite que la madre embarazada tenga los nutrientes necesarios para compartir con su hijo e de esta manera evitar mal formaciones o enfermedades del su hijo.

8. ¿Qué criterio médico le merece la alimentación de una madre adolescente durante el embarazo?

Respuesta: Existe etapas en la vida de las personas en las cuales la alimentación debe cubrir las necesidades alimenticias de cada etapa del crecimiento. En el caso de las madres adolescentes deben alimentarse mucho mejor que una madre madura ya que todavía está en proceso de crecer física e intelectualmente.

Análisis: A lo largo de la investigación se trató el tema de la alimentación de las madres adolescentes y se pudo observar que esta la dieta que deben consumir estas madres son completas es decir, que están en una etapa de la vida que pueden comer de todo si restricciones para ella y para su hijo.

9. ¿Qué criterio médico le merece la alimentación de una madre adulta?

Respuesta: De la misma manera hay etapas en la vida de las personas en las cuales la alimentación debe cubrir las necesidades alimenticias de cada etapa del crecimiento.

Análisis: La alimentación de las madres maduras y se pudo observar que esta la dieta que deben consumir estas madres son restrictivas, es decir, que están en una etapa de la vida que no pueden comer de todo y los cuidados deben ser tomados en cuenta.

10. ¿Cuál es su criterio con respecto a la alimentación que deben tener las mujeres embarazadas?

Respuesta: Existen maneras de poder saber cuáles son los criterios para elaborar una dieta para lo cual se debe consultar a un nutricionista que es el profesional que más sabe sobre el tema.

Análisis: Definitivamente la labor del nutricionista es una tarea ardua ya que debe tratar a los pacientes, en este caso de las embarazadas, durante todas las etapas de su embarazo de una manera profesional y siempre procurando el bienestar de los pacientes.

10. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.

Una vez que se ha realizado el correspondiente análisis e interpretación de la información recogida en la presente investigación y de acuerdo al planteamiento de los objetivos de la misma, se comprueba que la hipótesis “La alimentación durante el embarazo incide en los factores de riesgo en las mujeres atendidas en la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” es **POSITIVA** por cuanto y de acuerdo a la pregunta 6 de la encuesta recogida de las madres embarazadas el 2% afirmaron que no consumen una vitamina tan importante como el ácido fólico por lo que existe un alto riesgo que su hijo sea afectado.

De la misma manera en la pregunta 8 que trata sobre el IMC las pacientes embarazadas un 6% y 16% afirmaron que tienen Obesidad y Obesidad grado 1 respectivamente, lo que representa que existe una grave situación de sobre peso que a futuro va a poner en riesgo la salud de su niño ocasionando daños irreversibles al páncreas.

Adicionalmente se debe indicar que de acuerdo a la pregunta 9 sobre los problemas relacionados con la ingesta excesiva de alimentos indicaron en un porcentaje del 38% que padecen de obesidad por lo que esta condición representa un riesgo para el embarazo y para el estado de salud de su hijo.

Por lo tanto de la información obtenida en la presente investigación se estableció que la población que corresponde a las mujeres en estado de gestación en el Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” en un buen porcentaje entienden de las ventajas de tener una buena alimentación pero también entienden del riesgo que corre su embarazo si no consumen los alimentos adecuados y en la cantidad correcta.

CAPITULO V

11. CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en el desarrollo de la presente investigación, se concluye que:

- En el estudio realizado se comprobó que en la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” no se proporciona la suficiente información sobre nutrición que se debe proporcionar durante el periodo de gestación a las madres que asisten al centro médico.
- De la misma manera se concluyó que las madres en estado de gestación de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua” no tienen parámetros en la elaboración de una adecuada alimentación.
- De acuerdo a los resultados de la encuesta se concluyó que un porcentaje de madres en estado de gestación no han recibido información sobre el ácido fólico y su importancia durante del embarazo para evitar los factores de riesgo.
- Se concluyó además que no existe un sistema de información mediante el cual se ponga en conocimiento de las madres embarazadas con sobre peso sobre el peligro que existe de afectar órganos sensibles de su hijo.

12. RECOMENDACIONES

Concluida la investigación se dejan establecidas las siguientes recomendaciones:

- Proporcionar la suficiente y adecuada información sobre nutrición que se debe suministrar durante el periodo de gestación a las madres que asisten al centro médico.
- Determinar los parámetros para la preparación de los alimentos orientados a las madres en estado de gestación de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”.
- Informar a las madres en estado de gestación sobre las ventajas de ingerir ácido fólico y su importancia durante del embarazo para evitar los factores de riesgo.
- Concienciar a las madres embarazadas con sobre peso acerca del peligro que existe en la afectación de órganos sensibles de su hijo y sus consecuencias a largo plazo.

13. BIBLIOGRAFIA.

DAVIDSON, A, (2006), El peso en el embarazo y su morbilidad. 2nd ed. UK: Oxford University Press.

MOLINA, S, (2004). Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Revista Médica de Chile. 132: 65-70 Naciones Unidas Plataforma de acción mundial de la IV conferencia de la mujer.

SADIK, N, (2006). Salud reproductiva y derechos reproductivos. New York: Fondo de Población de Las Naciones Unidas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR (2013). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica. Quito: MSP, Dirección Nacional de Normalización.

IÑARRITU, D, (2013). Nutrición Hospitalaria. Elaboración de una dieta. Versión impresa ISSN 02121611 Nutr. Hosp. v.26 n.2 Madrid

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE EL SALVADOR (2007). Guía de alimentación y nutrición para adolescentes/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. - 1a.ed. pp.50. Impreso en Graficolor S.A. de C.V. ISBN 978-99923-40-77-6

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, (2014). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica. Quito: MSP, Dirección Nacional de Normalización-MSP. 80p

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE ARGENTINA, (2015). El ácido fólico. Los beneficios de ingerir ácido fólico antes y durante el embarazo.

SÁNCHEZ, M, (2006). Nutrición Hospitalaria. La alimentación de la madre durante el embarazo condiciona el desarrollo pancreático versión impresa ISSN 0212-1611 Nutr. Hosp. vol.28 no.2 Madrid.

ULANOWIC, M, (2006). Riesgos en el embarazo adolescente. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 153 Pág. 13-17

ISSLER, J, (2001). Embarazo en la adolescencia. Revista de posgrado de la de la VI cátedra de Medicina; 107: pp11-23

OCHOA, A, (1998). Factores de riesgo de bajo peso al nacer en sitios centinelas de Holguín. Rev Cubana Aliment Nutr.; 12(2):77-81.

LEZCANO, A, (2005). Características de la alimentación en madres de edad adulta. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina; 149:6-8

SERRANO, N, (2002). Bases genéticas y moleculares de la preclampsia. Rev. MEDUNAB. 5(15):185-194.

CIERO, M, (2003). La anemia: riesgo para la madre y el bebé. Farmacita; 1(3):91-8.

ULANOWICZ, G, (2005). Hipertensión gestacional. Consideraciones generales, efectos sobre la madre y el producto de la concepción. Rev. Posgr VIa Catedr Med;152:19-22.

TORALES, M, (2003). Los nutrientes en el embarazo en el Hospital “Dr. Ramón Madariaga”. Rev Posgr VIa Catedr Med. 26:20-8.

SERRANO, N, (2005). Influencia de los factores genéticos y medioambientales en la susceptibilidad para desarrollar preclampsia. Rev MEDUNAB; 8(2):159-63.

QUINTAO, V, (2006). Pacto por la salud pública en Ecuador. Políticas de Salud Pública; 1(1):33-62.

BATAGLIA, C, (2006). Una aproximación a la conflictiva de la adolescente soltera embarazada. Editorial Benito Juarez. México.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2014). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia. Guía de Práctica Clínica. , Dirección Nacional de Normalización. 80p

13.1 WEBGRAFIA.

<http://www.abcdelbebe.com> › Embarazo › Segundo trimestre › Nutrición

<http://www.salud.gob.ec/programas-del-ministerio-de-salud-publica/>

<http://pequelia.es/52025/factores-de-riesgo-en-el-embarazo-i/>

<http://es.slideshare.net/vpanchi/nutricin-y-embarazo>

https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Protocolos_ECNT_01_de_junio_2011_v.pdf

https://www.iess.gob.ec/documents/10162/51880/Protocolos_ECNT_01_de_junio_2011_v.pdf

<http://www.abcdelbebe.com/la-mala-nutricion-puede-provocar-un-embarazo-de-alto-riesgo>

<http://www.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/Alimentacion%20y%20nutricion%20de%20la%20madre%2025-11-14.pdf>

http://geosalud.com/embarazo/nutricion/nutricion_embarazo.htm

<http://www.caracol.com.co/opinion/bloggers/blogs/en-familia/la-nutricion-de-la-madre-adolescente/20110313/blog/1459209.aspx>

http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp

http://geosalud.com/embarazo/nutricion/nutricion_embarazo.htm

<http://www.masquepadres.com/parto-y-postparto/que-comer-en-el-postparto>

http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

ANEXOS

ANEXO I

PROPUESTA

1. TEMA

Taller dirigido a pacientes mujeres en estado de gestación de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”, sobre el valor nutricional de los alimentos y su incidencia en la salud de la madre y su hijo.

2. INTRODUCCIÓN.

La importancia que tiene el consumo de alimentos básicos durante un embarazo en pacientes adolescentes contribuye a la prevención de situaciones que pueden poner en peligro la vida de la madre y la del hijo, por lo que es necesario que se involucren en el proceso de alimentación a familiares, de tal manera que todos colaboren a culminar con éxito el proceso de embarazo.

En la actualidad es muy común observar y escuchar sobre la alta mortalidad que existe en los embarazos de adolescentes, estas situaciones se producen en muchas ocasiones por problemas de una correcta alimentación la cual conlleva a tener problemas de anemias en la madre y naturalmente en el niño.

Si bien es cierto que el estado ecuatoriano realiza importantes esfuerzos para la prevención de los embarazos en mujeres adolescentes, no es menos cierto que estos esfuerzos parece que no son acogidos por las adolescentes por lo que, por su condición vulnerable de salud y desarrollo físico inmaduro son causa muchas muertes tanto de las madres como la de sus hijos.

Por las razones anteriormente citadas se plantea la realización de talleres dirigidos a mujeres adultas y adolescentes en estado de gestación en los que se pondrá a su disposición información sobre la forma de alimentarse sanamente y sobre todo evitar las anemias o el sobre peso.

3. JUSTIFICACIÓN.

El embarazo es una etapa en la vida de cada mujer que representa en la mayoría de los casos la consecución de un anhelo como ser humano, sin embargo, el embarazo también representa en cada mujer un potencial riesgo para su vida y la de su hijo por lo que requiere tomar en cuenta una serie de medidas de todo orden para llevar el embarazo a feliz término.

La anemia y el sobre peso constituyen graves problemas de salud que afectan a madres adolescentes y madres de edad madura. Se debe recordar que la salud del niño está directamente relacionada con la salud de la madre, es decir, que si la madre padece de desnutrición o anemia el hijo tendrá problemas de mal nutrición, de la misma manera si la madre tienen sobre peso el niño se verá afectado en el funcionamiento de su páncreas.

No se debe olvidar que los daños producidos a los niños de madres en estado de gestación son irreversibles, esto quiere decir que estos niños ya no van a tener una vida normal y sana a lo largo de su vida. Los niños desnutridos van a tener un bajo desarrollo cognitivo, mientras que los niños que nacen con sobre peso van a tener problemas con el funcionamiento del páncreas y posiblemente tengan a futuro que lidiar con la diabetes.

La carencia en el consumo de nutrientes necesarios por un lado o el exceso alimentación, configuran un escenario en el que alimentarse de manera incorrecta representa un peligro para la salud de las madres, mucho más cuando se trata de alimentar una nueva vida. Por lo que es importante concienciar a las pacientes en estado de gestación de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizpurúa” para que no pongan en riesgo sus vidas y se alimenten de la mejor manera.

4. OBJETIVOS.

4.1 Objetivo general.

Implementar un taller sobre el valor nutricional de los alimentos dirigidos a pacientes mujeres en estado de gestación del Centro de Salud “Dr. Amadeo Aizpurúa” Distrito 7.

4.2 Objetivos específicos.

- Concienciar a las pacientes mujeres en estado de gestación sobre los beneficios del consumo de una alimentación saludable antes, durante y después del embarazo.
- Proporcionar información relacionada con las características alimenticias, proteicas y minerales de los diferentes alimentos que necesita consumir la madre gestante.
- Elaborar estrategias alimenticias orientadas a mejorar el estado nutricional de las madres en estado de gestación.
- Evaluar de forma permanente los resultados que se obtengan de la implementación de la propuesta.

5. TEMÁTICA DEL TALLER.

5.1 Control de peso durante el embarazo.

De acuerdo a (Davidson, 2006), manifiesta que: “En condiciones normales, las mujeres embarazadas almacenan una cantidad importante de grasa corporal para cubrir las necesidades energéticas propias y las del feto, y un poco para prepararse para los requerimientos energéticos de la lactancia”.

Como se detalla a continuación por medio de esta fórmula se puede calcular y controlar el índice de masa corporal (IMC) de cada persona de manera fácil:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura (m}^2\text{)}}$$

		Peso (Kg)																	
		35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120
Altura (m)	1,40	17,9	20,4	23,0	25,5	28,1	30,6	33,2	35,7	38,3	40,8	43,4	45,9	48,5	51,0	53,6	56,1	58,7	61,2
	1,43	17,2	19,7	22,2	24,6	27,1	29,5	32,0	34,5	36,9	39,4	41,9	44,3	46,8	49,2	51,7	54,2	56,6	59,1
	1,45	16,6	19,0	21,4	23,8	26,2	28,5	30,9	33,3	35,7	38,0	40,4	42,8	45,2	47,6	49,9	52,3	54,7	57,1
	1,48	16,1	18,4	20,7	23,0	25,3	27,6	29,9	32,2	34,5	36,8	39,1	41,4	43,7	46,0	48,3	50,6	52,9	55,2
	1,50	15,6	17,8	20,0	22,2	24,4	26,7	28,9	31,1	33,3	35,6	37,8	40,0	42,2	44,4	46,7	48,9	51,1	53,3
	1,53	15,0	17,2	19,3	21,5	23,6	25,8	27,9	30,1	32,2	34,4	36,5	38,7	40,8	43,0	45,1	47,3	49,4	51,6
	1,55	14,6	16,6	18,7	20,8	22,9	25,0	27,1	29,1	31,2	33,3	35,4	37,5	39,5	41,6	43,7	45,8	47,9	49,9
	1,58	14,1	16,1	18,1	20,2	22,2	24,2	26,2	28,2	30,2	32,2	34,3	36,3	38,3	40,3	42,3	44,3	46,4	48,4
	1,60	13,7	15,6	17,6	19,5	21,5	23,4	25,4	27,3	29,3	31,3	33,2	35,2	37,1	39,1	41,0	43,0	44,9	46,9
	1,63	13,3	15,1	17,0	18,9	20,8	22,7	24,6	26,5	28,4	30,3	32,2	34,1	36,0	37,9	39,8	41,7	43,6	45,4
	1,65	12,9	14,7	16,5	18,4	20,2	22,0	23,9	25,7	27,5	29,4	31,2	33,1	34,9	36,7	38,6	40,4	42,2	44,1
	1,68	12,5	14,3	16,0	17,8	19,6	21,4	23,2	24,9	26,7	28,5	30,3	32,1	33,9	35,6	37,4	39,2	41,0	42,8
	1,70	12,1	13,8	15,6	17,3	19,0	20,8	22,5	24,2	26,0	27,7	29,4	31,1	32,9	34,6	36,3	38,1	39,8	41,5
	1,73	11,8	13,4	15,1	16,8	18,5	20,2	21,8	23,5	25,2	26,9	28,6	30,2	31,9	33,6	35,3	37,0	38,6	40,3
	1,75	11,4	13,1	14,7	16,3	18,0	19,6	21,2	22,9	24,5	26,1	27,8	29,4	31,0	32,7	34,3	35,9	37,6	39,2
	1,78	11,1	12,7	14,3	15,9	17,5	19,0	20,6	22,2	23,8	25,4	27,0	28,6	30,2	31,7	33,3	34,9	36,5	38,1
	1,80	10,8	12,3	13,9	15,4	17,0	18,5	20,1	21,6	23,1	24,7	26,2	27,8	29,3	30,9	32,4	34,0	35,5	37,0
	1,83	10,5	12,0	13,5	15,0	16,5	18,0	19,5	21,0	22,5	24,0	25,5	27,0	28,5	30,0	31,5	33,0	34,5	36,0
	1,85	10,2	11,7	13,1	14,6	16,1	17,5	19,0	20,5	21,9	23,4	24,8	26,3	27,8	29,2	30,7	32,1	33,6	35,1
	1,88	10,0	11,4	12,8	14,2	15,6	17,1	18,5	19,9	21,3	22,8	24,2	25,6	27,0	28,4	29,9	31,3	32,7	34,1
1,90	9,7	11,1	12,5	13,9	15,2	16,6	18,0	19,4	20,8	22,2	23,5	24,9	26,3	27,7	29,1	30,5	31,9	33,2	
1,93	9,4	10,8	12,1	13,5	14,8	16,2	17,5	18,9	20,2	21,6	22,9	24,3	25,6	27,0	28,3	29,7	31,0	32,4	
1,95	9,2	10,5	11,8	13,1	14,5	15,8	17,1	18,4	19,7	21,0	22,4	23,7	25,0	26,3	27,6	28,9	30,2	31,6	
1,98	9,0	10,3	11,5	12,8	14,1	15,4	16,7	17,9	19,2	20,5	21,8	23,1	24,4	25,6	26,9	28,2	29,5	30,8	
2,00	8,8	10,0	11,3	12,5	13,8	15,0	16,3	17,5	18,8	20,0	21,3	22,5	23,8	25,0	26,3	27,5	28,8	30,0	

	Delgadez severa
	Delgadez moderada
	Delgadez aceptable
	Normal
	Sobrepeso
	Obeso Tipo I
	Obeso Tipo II
	Obeso Tipo III

El control de peso durante el embarazo ayuda a saber si la madre y su hijo se encuentran en buen estado de salud y de nutrición o si requiere una asistencia especial. La cantidad de libras o kilos que debe aumentar depende del peso que tenía cuando se quedó embarazada, las mujeres que aumentan poco peso corren el riesgo de tener un hijo o hija de bajo peso.

En cambio, las mujeres que aumentan demasiado corren un riesgo mayor de tener un niño o niña prematura o grande así mismo pueden desarrollar complicaciones de salud como la diabetes o presión con efectos importantes en el tamaño y actividad de páncreas del niño.

5.2 ¿Qué es la pirámide nutricional?

Permite determinar qué alimentos se debe incluir en tu dieta diaria y qué alimentos debes consumir sólo ocasionalmente. Se trata de un sencillo método que clasifica los alimentos en seis apartados diferentes, estructurados en forma de pirámide. Comenzando por la base, encontramos los alimentos que deben estar en tu dieta diaria.



5.3 El plato del bien comer



Esta estrategia es una guía alimentaria que indica la manera correcta de llevar una sana alimentación y lo hace de una manera muy gráfica ya que se puede visualizar fácilmente los 3 grupos de alimentos, como se deben combinarlos, pero sobre todo las proporciones sugeridas que se deben comer de cada grupo:

Verduras y Frutas: son fuente de vitaminas, minerales y fibra que ayudan al buen funcionamiento del cuerpo humano, permitiendo un adecuado crecimiento, desarrollo y estado de salud. Aporta agua, vitaminas, minerales y fibra.

Cereales: son fuente principal de la energía que el organismo utiliza para realizar sus actividades diarias, como correr, trabajar, jugar, estudiar, bailar, también son fuente importante de fibra cuando se consumen enteros (no refinados). Aporta energía fibra, vitaminas y minerales.

Leguminosas y alimentos de origen animal: proporcionan principalmente proteínas que son necesarias para el crecimiento y desarrollo de los niños, para la formación y reparación de tejidos. Aportan proteínas, hierro, vitaminas y grasas.

6. ESTRUCTURA DE LA ESTRATEGIA APLICADA.

6.1 Métodos.

Método analítico.

Permite realizar un análisis de los resultados obtenidos durante el trabajo de investigación. El método permite tener una idea exacta de la realidad que se está investigando.

Método científico.

Este procedimiento permite explicar hechos, establecer relaciones entre los hechos y problemas. Permitan obtener datos y proponer soluciones coherentes.

6.2 Técnica utilizada en el taller.

Aprendizaje basado en problemas.

Es un método pedagógico que permite a todos los participantes del taller resolver en forma conjunta un determinado problema o situación, a través de su propia investigación y experiencia.

Los tutores tienen un papel fundamental ya que deben guiar la ejecución del proceso por medio de la realización de diferentes estrategias que tienen como finalidad involucrar a los participantes del taller contar sus experiencias o problemas y poner a consideración del grupo para tratar de solucionarlo cooperativamente.

7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.

La propuesta en sí estuvo dirigida a las madres en estado de gestación interesadas en mejorar su alimentación, el grupo de madres estuvieron conformadas por dos grupos divididos en madres adultas y madres adolescentes.

Durante el taller los nutricionistas impartieron charlas relacionadas con el tipo de alimentación que debe tener cada uno de los casos, durante los talleres se pudo determinar el peso que cada madre tuvo en relación al peso que debe tener de acuerdo a tablas de referencia.

Durante el taller se entregó material didáctico referente al valor nutricional de los diferentes alimentos, valor mineral, etc. Adicionalmente se pudo evaluar los hábitos que cada madre tienen respecto de su alimentación, esta evaluación se la realizó por medio de la aplicación de fichas de observación en cada caso.

7.1 Implementación.

La implementación del taller requirió la realización de las siguientes tareas:

- Se distribuyó los materiales de apoyo diseñado
- Se conformó grupos de trabajo.
- Cada grupo presentó un problema a resolver, se realizó previamente un diagnóstico
- Se realizó un trabajo grupal
- Cada miembro del grupo estableció sus respectivos problemas y necesidades.
- Posteriormente cada grupo propuso las posibles soluciones, comunica sus necesidades y se llegaron a consensos.
- Se presentaron los resultados del proceso
- Se evaluó el desempeño.

7.2 Medición de resultados.

Para efectos de tener una idea más amplia de cómo los pacientes abordan el tema se utilizó la ficha de observación para recabar la información necesaria.

FICHA DE OBSERVACIÓN PARA PACIENTES			
Nombre del paciente.....			
Edad.....			
ACTIVIDADES	SI	NO	OBSERVACIÓN
Conoce usted que es la pirámide nutricional			
Conoce el valor nutricional de los alimentos que consume			
Recibe asesoría de un nutricionista			
El médico está pendiente de su alimentación			
El médico orienta la forma cómo el paciente debe comer			
Planifica sus alimentación durante el embarazo			
Padece de anemia			
Tienen sobrepeso			

7.4 Actividades a realizarse en el taller.

- Dinámicas de presentación.
- Charlas informativas a cargo de los nutricionistas.
- Presentación de videos.
- Producción conjunta de propuestas de solución a cada uno de los casos presentados.

8. CONCLUSIONES.

Una vez concluido con la implementación de la propuesta se concluye que:

- Las pacientes mujeres en estado de gestación no conocen sobre los beneficios del consumo de una alimentación saludable antes, durante y después del embarazo.
- No se proporciona información relacionada con las características alimenticias, proteicas y minerales de los diferentes alimentos que necesita consumir la madre gestante.
- No existen estrategias alimenticias claras orientadas a mejorar el estado nutricional de las madres en estado de gestación.
- No existe una evaluación permanente sobre el estado nutricional de las madres en estado de gestación.

9. RECOMENDACIONES.

- Implementar talleres informativos permanentes dirigidos a mujeres en estado de gestación que traten sobre los beneficios del consumo de una alimentación saludable antes, durante y después del embarazo.
- Proporcionar información relacionada sobre las características alimenticias, proteicas y minerales de los diferentes alimentos que necesita consumir la madre gestante.
- Delinear estrategias alimenticias orientadas a mejorar el estado nutricional de las madres en estado de gestación.
- Diseñar un sistema de evaluación permanente que monitoree el estado nutricional de las madres en estado de gestación.

10. MATERIAL DIDACTICO DEL TALLER

PIRAMIDE NUTRICIONAL

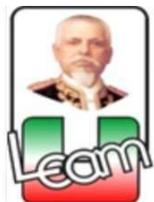


UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI EXT CHONE

Material didáctico



TABLA DE CONTENIDO DE MINERALES



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABI EXT CHONE

Minerales	Fuentes alimenticias
Sodio	Embutidos, fiambres curados, encurtidos, enlatados, la sal común.
Potasio	Frutas secas, legumbres, col, papas, plátanos y verduras en general.
Calcio	Las algas, productos lácteos, sardinas, almendras y espinacas.
Fósforo	Pescado, cereales integrales, carne, soja.
Magnesio	Arroz, trigo y avena integral, soja y judías. Espinacas, maíz y plátano.
Cloro	Algas, aceitunas y sal común
Azufre	Espárragos, cebolla, col, ajo, pescados, legumbres y yema de huevo.
Hierro	Carne, lentejas, soja, garbanzos, avena, algas, pan integral, espinaca.
Flúor	Té, pescados, espinaca, soja, pan integral.
Yodo	Sal marina, algas, pescado y mariscos
Manganeso	Pescados, cereales, legumbres, soja, té negro, plátano, judía y remolacha.
Cobalto	Carnes, lentejas, lácteos, cebolla, remolacha roja, pescados
Cobre	Cereales integrales, quesos, cacao, legumbres y setas.
Cinc	Calabaza, ostras, carnes, semillas de sésamo y pan integral.

TABLA DE RELACIÓN IMC.

		Peso (Kg)																	
		35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	105	110	115	120
Altura (m)	1,40	17,9	20,4	23,0	25,5	28,1	30,6	33,2	35,7	38,3	40,8	43,4	45,9	48,5	51,0	53,6	56,1	58,7	61,2
	1,43	17,2	19,7	22,2	24,6	27,1	29,5	32,0	34,5	36,9	39,4	41,9	44,3	46,8	49,2	51,7	54,2	56,6	59,1
	1,45	16,6	19,0	21,4	23,8	26,2	28,5	30,9	33,3	35,7	38,0	40,4	42,8	45,2	47,6	49,9	52,3	54,7	57,1
	1,48	16,1	18,4	20,7	23,0	25,3	27,6	29,9	32,2	34,5	36,8	39,1	41,4	43,7	46,0	48,3	50,6	52,9	55,2
	1,50	15,6	17,8	20,0	22,2	24,4	26,7	28,9	31,1	33,3	35,6	37,8	40,0	42,2	44,4	46,7	48,9	51,1	53,3
	1,53	15,0	17,2	19,3	21,5	23,6	25,8	27,9	30,1	32,2	34,4	36,5	38,7	40,8	43,0	45,1	47,3	49,4	51,6
	1,55	14,6	16,6	18,7	20,8	22,9	25,0	27,1	29,1	31,2	33,3	35,4	37,5	39,5	41,6	43,7	45,8	47,9	49,9
	1,58	14,1	16,1	18,1	20,2	22,2	24,2	26,2	28,2	30,2	32,2	34,3	36,3	38,3	40,3	42,3	44,3	46,4	48,4
	1,60	13,7	15,6	17,6	19,5	21,5	23,4	25,4	27,3	29,3	31,3	33,2	35,2	37,1	39,1	41,0	43,0	44,9	46,9
	1,63	13,3	15,1	17,0	18,9	20,8	22,7	24,6	26,5	28,4	30,3	32,2	34,1	36,0	37,9	39,8	41,7	43,6	45,4
	1,65	12,9	14,7	16,5	18,4	20,2	22,0	23,9	25,7	27,5	29,4	31,2	33,1	34,9	36,7	38,6	40,4	42,2	44,1
	1,68	12,5	14,3	16,0	17,8	19,6	21,4	23,2	24,9	26,7	28,5	30,3	32,1	33,9	35,6	37,4	39,2	41,0	42,8
	1,70	12,1	13,8	15,6	17,3	19,0	20,8	22,5	24,2	26,0	27,7	29,4	31,1	32,9	34,6	36,3	38,1	39,8	41,5
	1,73	11,8	13,4	15,1	16,8	18,5	20,2	21,8	23,5	25,2	26,9	28,6	30,2	31,9	33,6	35,3	37,0	38,6	40,3
	1,75	11,4	13,1	14,7	16,3	18,0	19,6	21,2	22,9	24,5	26,1	27,8	29,4	31,0	32,7	34,3	35,9	37,6	39,2
	1,78	11,1	12,7	14,3	15,9	17,5	19,0	20,6	22,2	23,8	25,4	27,0	28,6	30,2	31,7	33,3	34,9	36,5	38,1
	1,80	10,8	12,3	13,9	15,4	17,0	18,5	20,1	21,6	23,1	24,7	26,2	27,8	29,3	30,9	32,4	34,0	35,5	37,0
	1,83	10,5	12,0	13,5	15,0	16,5	18,0	19,5	21,0	22,5	24,0	25,5	27,0	28,5	30,0	31,5	33,0	34,5	36,0
	1,85	10,2	11,7	13,1	14,6	16,1	17,5	19,0	20,5	21,9	23,4	24,8	26,3	27,8	29,2	30,7	32,1	33,6	35,1
	1,88	10,0	11,4	12,8	14,2	15,6	17,1	18,5	19,9	21,3	22,8	24,2	25,6	27,0	28,4	29,9	31,3	32,7	34,1
1,90	9,7	11,1	12,5	13,9	15,2	16,6	18,0	19,4	20,8	22,2	23,5	24,9	26,3	27,7	29,1	30,5	31,9	33,2	
1,93	9,4	10,8	12,1	13,5	14,8	16,2	17,5	18,9	20,2	21,6	22,9	24,3	25,6	27,0	28,3	29,7	31,0	32,4	
1,95	9,2	10,5	11,8	13,1	14,5	15,8	17,1	18,4	19,7	21,0	22,4	23,7	25,0	26,3	27,6	28,9	30,2	31,6	
1,98	9,0	10,3	11,5	12,8	14,1	15,4	16,7	17,9	19,2	20,5	21,8	23,1	24,4	25,6	26,9	28,2	29,5	30,8	
2,00	8,8	10,0	11,3	12,5	13,8	15,0	16,3	17,5	18,8	20,0	21,3	22,5	23,8	25,0	26,3	27,5	28,8	30,0	

	Delgadez severa
	Delgadez moderada
	Delgadez aceptable
	Normal
	Sobrepeso
	Obeso Tipo I
	Obeso Tipo II
	Obeso Tipo III

ANEXO II

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXTENSIÓN CHONE

ENCUESTA DIRIGIDA A: Mujeres gestantes usuarios de la Dirección Distrital de Salud 13DO7 Chone - Flavio Alfaro “Dr. Amadeo Aizprua”

OBJETIVO: Determinar la incidencia que tiene la alimentación sobre los factores de riesgo en las mujeres gestantes.

1. ¿Durante su embarazo cuántas veces usted come al día?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
2 veces	
3 veces	
4 veces	
5 veces	
Cuando tengo hambre	

2. ¿De los siguientes alimentos cuál consume con mayor frecuencia durante su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Legumbres y verduras	
Frutas y jugos	
Pan y tortillas	
Carnes	
Pescado y mariscos	

3. ¿Cuál de estas enfermedades considera usted que puede poner en riesgo su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Obesidad	
Desnutrición	
Hipertensión	
Hígado graso	
Diabetes	

4. ¿Con qué frecuencia usted visita al médico?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
1 vez al mes	
Cuando tengo problemas	
Cuando puedo sacar una cita	
Cuando el médico me programa una cita	
A veces por emergencia	

5. ¿En el caso de su embarazo cuál de las siguientes actividades le han sido recomendadas por su nutricionista?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Hacer ejercicios	
Dieta equilibrada	
Tomar líquidos	
No comer grasas	
Tomar ácido fólico	

6. ¿De acuerdo a su criterio de qué forma afecta el ácido fólico en su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Protege la salud de mi hijo y la mía	
Protege la médula ósea de mi hijo	
No sé cuál es el beneficio específico	
Tomo porque el doctor me receta	
No tomo.	

7. ¿Cuál de los siguientes elementos considera usted que es un factor de riesgo para su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
No tener un control del embarazo	
No tener una dieta adecuada	
No tomar ácido fólico	
Ser madre adolescente	
Tener más de 35 años de edad	

8. ¿De las siguientes opciones cuál considera que es su IMC (índice de masa corporal) actual para su embarazo?

Clasificación	IMC. peso (Kg)	OPCIÓN
Bajo peso	Menos 18.5	
Rango normal	18.5 – 24.9	
Sobre peso	25 – 29.9	
Obesidad	Más de 30	
Obesidad grado 1 moderada	31 – 34.	

9. ¿Durante su embarazo ha tenido alguna de las siguientes infecciones que pudieran haber puesto en riesgo su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Infección renal	
Infección de la vejiga	
Infección de los senos	
Infección de la vagina	
Infección del útero	

10. ¿Durante su embarazo ha tenido alguna de las siguientes enfermedades que pudieran haber puesto en riesgo su embarazo?

ALTERNATIVAS	OPCIÓN
Anemia	
Infertilidad	
Preclampsia	
Pérdida de agua fuente	
Pérdida de peso	

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE**

ENTREVISTA A MÉDICOS.

- 1. ¿Cuál es el aporte de un nutricionista dentro de los servicios médicos?**
- 2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que usted considera más comunes en el embarazo?**
- 3. ¿Qué criterios le merece la importancia de la alimentación en proceso de embarazo?**
- 4. ¿Cuáles son las recomendaciones que Ud. como médico le ha dado a las mujeres embarazadas en su alimentación?**
- 5. ¿Cómo cree usted que se pueda prevenir los diferentes factores de riesgo que se presentan en el embarazo y porque?**
- 6. ¿Cuál es el comportamiento en cuanto a acatar los consejos médicos de las madres embarazadas?**
- 7. ¿Qué criterio le merece el aporte del ácido fólico durante el embarazo?**
- 8. ¿Qué criterio médico le merece la alimentación de una madre adolescente?**
- 9. ¿Qué criterio médico le merece la alimentación de una madre adulta?**
- 10. ¿Cuál es su criterio con respecto a la alimentación que tienen las personas y en especial las mujeres embarazadas?**

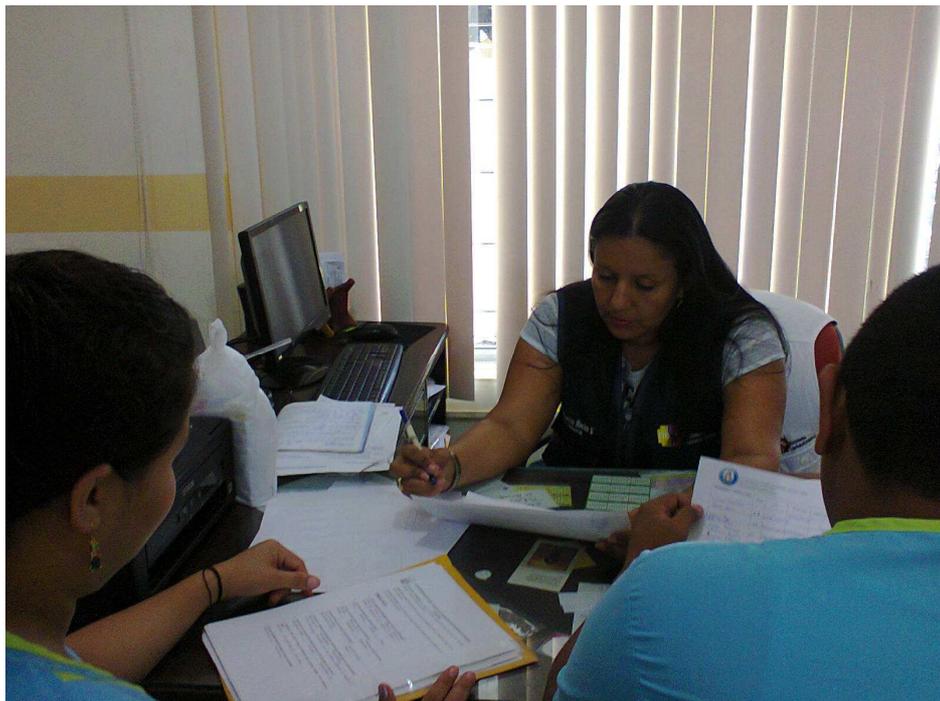
ANEXO III

FOTOGRAFÍAS

SUB CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SALUD 13D07

CHONE – FLAVIO ALFARO





Los integrantes del grupo de elaboración de tesis en una reunión de trabajo con la Licda. Vanesa Macías nutricionista del sub centro de salud del distrito de salud, planificando y revisando el contenido de las encuestas.



Los integrantes del grupo de elaboración de tesis:
Quinche Mariana Saavedra Delgado
Yandry Paul Rivas Cedeño





En la ilustración se puede observar a la señora Bella Cedeño durante la encuesta realizada en el Subcentro de Salud de Chone Flavio Alfaro realizado por Quinche Mariana Saavedra Delgado.



En la ilustración se puede observar a la señora Xiomara Castro durante la encuesta realizada en el Subcentro de Salud de Chone Flavio Alfaro realizado por Yandry Paul Rivas Cedeño.



En la ilustración se puede observar a una paciente durante la charla sobre nutrición en el embarazo realizada en el Subcentro de Salud de Chone Flavio Alfaro por Quinche Mariana Saavedra Delgado.



N	Tiempo Actividades	Año 2014 - 2015																									
		Febrero				Marzo					Abril				Mayo					Junio				Julio			
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Selección, de bibliografía, en relación al campo y objeto		x	x																							
2.	Estructuración del problema y tema de investigación.			x																							
3.	Aprobación del tema de investigación.				x																						
4.	Elaboración del borrador del proyecto					x	x	x																			
5.	Revisión del borrador del proyecto por el tutor.								x																		
6.	Corrección del proyecto según observaciones.									x																	
7.	Entrega de proyecto a Comisión de Tesis.										x	x	x														
8.	Corrección del proyecto según observaciones de la Comisión																x	x									
9.	Aprobación de proyecto de investigación																		x								
10.	Elaboración de marco teórico.																			x							
11.	Recolección de la información.																				x						
12.	Tabulación de datos																				x						
13.	Análisis de hipótesis.																					x					
14.	Elaboración de diagnóstico de campo.																						x				
15.	Elaboración de resultados																							x			
16.	Elaboración de conclusiones y recomendaciones.																								x		
17.	Aprobación del informe de investigación por el director y anillar.																								x		
18.	Entregar al Decano, solicitud de Lectores de Investigación.																								x		
19.	Informe de lectores de la tesis.																								x		
20.	Revisión de las correcciones según informe de lectores																									x	
21.	Aprobar el Informe Final de la Investigación.																									x	
22.	Enviar la investigación al Urkund																									x	
23.	Revisar el informe Urkund.																									x	

ANEXO IV