

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes
que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade
de la Provincia del Carchi en el
periodo de Enero a Octubre.
del 2010.

Tesis de grado previa a la obtención de título de Licenciatura en Enfermería

Autoras: Katty García

Liceth Revelo

Tutor: Msc. Susana Meneses D.

Ibarra – 2009- 2010

INDICE

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema.....	10-11
1.2 Formulación del Problema.....	12
1.3 Justificación.....	13-14
1.4 Objetivos.....	15

CAPITULO II

2 Marco Teórico.....	16
2.1 Reseña Histórica de la Parroquia de Julio Andrade.....	16
2.1.1 Antecedentes.....	16
2.2 Generalidades de la Parroquia de Julio Andrade.....	16
2.2.1 Aspecto Geográfico.....	17-19
2.2.2 Aspecto Económico.....	20
2.2.3 Aspecto Religioso y Cultural.....	21
2.2.4 Instituciones.....	22
2.3 Generalidades del SCS Julio Andrade.....	24
2.3.1 Visión.....	24
2.3.2 Misión.....	24
2.3.3 Ubicación.....	25
2.3.4 Estructura Física.....	25-26
2.3.5 Talento Humano que Labora en el SCS.....	27-28
2.3.6 Tipo de Usuario.....	29
2.3.7 Programas del MSP.....	29
2.4 Desarrollo de la mujer.....	30
2.4.1 La niñez.....	30
2.4.2 Adolescencia.....	31-33
2.4.3 Juventud.....	33
2.5 Embarazo.....	34
2.5.1 Características Psicológicas de la Mujer Embarazada.....	35-37
2.5.2 Derechos de la mujer embarazada.....	37-39
2.6 Alimentación en el Embarazo.....	39-40

2.6.1	Importancia.....	40-41
2.6.2	Como saber si la Alimentación es la adecuada.....	41-42
2.6.3	La Mala Alimentación en el Embarazo.....	42-44
2.6.4	Consecuencias de una Mala Alimentación.....	44-45
2.6.5	Base Nutricional para las Mujeres Embarazadas.....	45-47
2.6.6	Nutrientes más necesarios durante la Gestación.....	48-50
2.6.7	Factores que Influyen en la Alimentación durante la Gestación.....	50-52
2.6.8	Puntos claves sobre Alimentación en el Embarazo.....	52
2.6.9	Consejos para la Mujer Embarazada.....	53-55
2.7	Realidad Nutricional y de Salud desde la Perspectiva Mundial.....	56
2.7.1	Intervención a Tiempo.....	57
2.7.2	Prácticas Habituales de la Mujer Campesina Embarazada.....	57-58
2.8	Programas Nutricionales Implantados en el Ecuador.....	58
2.8.1	Programa de Alimentación y Nutrición PAAN 2000.....	59-60
2.8.2	Programa Integrado de Micronutrientes PIN.....	60-61
2.8.3	Programa de Educación y Nutrición PEAN.....	61
2.8.4	Programa de Alimentación Complementaria.....	61
2.8.5	Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.....	62
CAPITULO III		
3	Metodología.....	63
3.1	Tipo de Estudio.....	63
3.2	Diseño de Estudio.....	63
3.3	Lugar de Estudio.....	63
3.4	Población de Estudio.....	63
3.5	Universo y Muestra.....	64-65
3.6	Recolección de Datos.....	65
3.7	Tipo de Estadística Utilizada.....	65
3.8	Variables.....	66
3.8.1	Operacionalización de Variable.....	67
CAPITULO IV		
4	Marco Administrativo.....	68
4.1	Recursos Humanos.....	68

4.2 Recursos Materiales.....	68
4.3 Recursos Financieros.....	69
CAPITULO V	
5 Presentación de Resultados.....	70
5.1 Tabulación, Presentación Grafica y Análisis de Resultados.....	71-90
5.2 Conclusiones.....	91
5.3 Recomendaciones.....	92
CAPITULO VI	
6 Propuesta.....	93-95
6.1 Guía Nutricional.....	96
6.1.1 Introducción.....	96
6.1.2 Objetivos.....	97
6.1.3 Motivación.....	98
6.1.4 Guía Nutricional.....	99-106
6.1.5 Conclusiones.....	107
6.1.6 Recomendaciones.....	108
6.1.7 Bibliografía de la Guía Nutricional.....	109
6.2 Programa de Educación Continúa.....	110
6.2.1 Objetivos.....	111
6.2.2 Cuadro Programa de Educación.....	112-115
6.2.3 Bibliografía.....	116
6.2.4 Lincografía.....	117-118
ANEXOS.....	119-133

Dedicatoria

Dedicamos este proyecto y toda nuestra carrera universitaria a Dios por ser quien ha estado a nuestro lado en todo momento dándonos las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se nos presenten. A Jesús el Hijo de Dios por ser nuestro sentido de vida. A nuestros padres, porque creyeron en nosotras y porque nos sacaron adelante, dándonos ejemplos dignos de superación y entrega, porque en gran parte gracias a ustedes, hoy podemos ver alcanzada nuestra meta, ya que siempre estuvieron impulsándonos en los momentos más difíciles de nuestra carrera, porque el orgullo que sienten por nosotras, fue lo que nos hizo ir hasta el final. fueron los que nos dieron ese cariño y calor humano necesario, son los que han velado por nuestra salud, nuestros estudios, nuestra educación, alimentación entre otros, son a ellos a quienes les debemos todo, horas de consejos, de regaños, de reprimendas de tristezas y de alegrías de las cuales estamos muy seguras que las han hecho con todo el amor del mundo para formarnos como seres íntegras y de las cuales nos sentimos extremadamente orgullosas. A nuestros hermanos, tíos, primos, abuelos y amigos. Gracias por haber fomentado en nosotras el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida. Mil palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles. A todos, esperamos no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Agradecimiento

Primero y como más importante, nos gustaría agradecer a la Universidad Técnica del Norte que nos abrió sus puertas de enseñanza para formarnos y hacer de nosotras mujeres profesionales dispuestas a servir a la sociedad.

Agradecemos sinceramente a nuestra directora y tutora de Tesis, Msc. Susana Meneses D. que con sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para nuestra formación como investigadoras. Ha inculcado en nosotras un sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico sin los cuales no podríamos tener una formación completa. A su manera, ha sido capaz de ganarse nuestra lealtad y admiración, así como sentirnos en deuda con ella por todo lo recibido durante el periodo de tiempo que ha durado nuestra Tesis.

También nos gustaría agradecer al personal que labora en el Subcentro de Salud de Julio Andrade de manera especial al Dr. Manuel Sánchez Director de la institución de salud quien de manera incondicional nos brindó su colaboración y apoyo para hacer posible la realización de nuestro trabajo investigativo.

Y por último, pero no menos importante, estaremos eternamente agradecidas a las madres gestantes usuarias del Subcentro "Julio Andrade" quienes con su participación y aporte de datos ayudaron al desarrollo y ejecución de nuestra Tesis para ellas muchas gracias por todo.

TEMA

Conocimientos actitudes y prácticas sobre
alimentación en mujeres gestantes que
acuden al Subcentro de Salud
de Julio Andrade de la
Provincia del Carchi
en el periodo de
Enero a Octubre
del 2010.

RESUMEN

En la actualidad se presentan diversos problemas durante la gestación tanto en la madre como en su hijo; problemas que se producen por una mala alimentación. Basándose en este problema se realiza la presente investigación para conocer cuales son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud Julio Andrade. La recolección de datos fue realizada mediante la aplicación de encuestas a 110 mujeres gestantes tomadas como muestra. Las encuestas revelaron que la mayoría de mujeres conoce cual es la alimentación adecuada que se debe consumir durante un embarazo, pero lamentablemente no ponen en práctica sus conocimientos y un mínimo grupo de mujeres desconocen del tema. Después de la obtención de estos resultados se realiza la elaboración e implementación de un programa de educaciones continuas dirigidas a los usuarios del Subcentro de Salud; además se elaboró una guía nutricional para mujeres gestantes la cual será utilizada como instrumento de educación y consulta de la usuaria. Con la educación y la utilización de la guía nutricional se espera ayudar a disminuir los problemas que se presentan durante la gestación los cuales pueden ser prevenidos con una adecuada educación.

ABSTRACT

At present, several problems during the Pregnancy have come up both for the mother and her child. The problems are caused by inappropriate alimentation. This research work is based on these problems in order to know what pregnant women coming to the local health station in Julio Andrade know about alimentation, which is their attitude towards it and how they put it into practice. The data collection was carried out through the application of surveys to 110 pregnant women taken as a sample. The surveys showed that most women know what an appropriate alimentation is and what they should eat during their pregnancy, but regrettably they do not put into practice their knowledge and only very few women did not know about the topic. After obtaining the results, the elaboration and installation of a continuous training program is carried out. It is addressed to the users of the local health station. Furthermore, a nutritional guide was elaborated for pregnant women which will be used as a teaching tool and as a reference book for the users. With the training and the use of the nutritional guide it is expected to help reduce the problems which come up during the pregnancy and which can be prevented with appropriate education.

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema

En el informe y el libro *Nutrition in Pregnancy and Lactation* publicado por la OMS en 1965, muestran datos basados en análisis de algunas investigaciones donde las conclusiones principales son que las que se producen en el embarazo y que afectan al recién nacido están basadas en la nutrición que la madre tiene durante la gestación por lo cual es importante que la alimentación durante el embarazo sea guiada por un especialista en el tema. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el equilibrio bio-psico-social, que define a la salud de la mujer gestante también debe ser procurado a través de una alimentación suficiente y de calidad ya que en condiciones normales, esta situación es difícil de conseguir, y en la mujer embarazada el problema es aún mayor, sobretodo en los países con menor desarrollo. En la actualidad la mayoría de las mujeres embarazadas no tiene el suficiente conocimiento de como alimentarse y las consecuencias que trae una mala alimentación durante su periodo gestacional. El consumo de ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas se requiere para que tanto la mujer gestante como su producto se conserven sanos. Por falta de ácido fólico se produce malformaciones congénitas en el feto, la ausencia de hierro produce anemia tanto en la madre como en el niño y la ausencia del calcio en la dieta ocasiona descalcificación en la mujer durante su embarazo. La nutrición en el embarazo es un tema que no debe de dejarse de lado, ya que las consecuencias tanto en la madre y en el feto pueden ser muy graves y tener repercusiones para toda la vida, afectando al feto en formación y a varias generaciones.

Con todos estos elementos hemos visto con preocupación que las mujeres embarazadas debido a sus hábitos alimentarios no incluyen en su dieta diaria alimentos que son fuentes de ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas esto se debe a la falta de educación en lo referente a la alimentación de las mujeres gestantes.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación en las mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi en el periodo 2009-2010?

1.3 Justificación

Durante el embarazo, en la madre se requiere una mayor cantidad de nutrientes, para satisfacer las necesidades básicas tanto de ella como del bebé que se está formando. Aquellas mujeres que comen en forma deficiente durante este periodo, pueden presentar mayores complicaciones que las que están bien nutridas. Entre los cuidados que se tienen que tener durante un embarazo, uno de los prioritarios y quizá el más importante es el de la alimentación. Comer en exceso y comer en forma deficiente durante este periodo, pueden ocasionar muchos riesgos y mayores complicaciones.

Los factores psicológicos afectan en la dieta de las mujeres embarazadas según un estudio las mujeres que durante el embarazo sufren de cambios bruscos de estados de ánimo, cansancio y estrés, descuidan su alimentación. Expertos en nutrición recomiendan a la mujer embarazada seguir una dieta saludable que incluya alimentos variados y especialmente, aquellos ricos en ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas. Ésta es una manera segura de que una mujer reciba todos los nutrientes que necesita, aunque desgraciadamente, la dieta de la mayoría de las mujeres no aporta cantidades suficientes. Además, hay que tener en cuenta que la cocción y el almacenamiento destruyen parte de las vitaminas que se encuentran en los alimentos de forma natural, por lo que la cantidad que el cuerpo puede obtener de comidas diversas varía considerablemente.

Según la OMS hay un elevado número de mujeres que no saben cuál es la dieta adecuada en su embarazo y por ello no consumen los alimentos que requieren, otras mujeres saben los nutrientes que se requieren en esta etapa pero desconocen las fuentes alimenticias en las cuales pueden encontrarlos y otro grupo ignora la dieta adecuada. Como resumen de lo anteriormente expuesto, podemos decir que los efectos de un régimen inapropiado en cantidad, calidad y modalidad de los alimentos, o según características especiales de la mujer, puede dar lugar a uno o varios trastornos del feto como anemias tardías y a un estado de debilidad congénita, de menos resistencia, que se hará aparente sobre todo a partir del sexto mes.

Los mitos y creencias en relación al tema son varios por los que cada madre tiene sus propias consideraciones generándose así una gran variedad de actitudes y practicas algunos de ellos son beneficiosos para la madres gestante muchas veces las madres modifican las dietas durante su estado porque escuchan consejos populares de amigas, familiares, revistas etc., para garantizar una mejor alimentación sin saber que algunos de estos consejos no son los adecuados. Para el personal de salud este tema juega un papel muy importante ya que tiene mucha relevancia científica y humana porque las investigaciones que se realicen ayudaran en la sensibilización sobre la alimentación adecuada en la población, especialmente en las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Se trata de resolver la desnutrición y las malformaciones congénitas producidas por la falta de acido fólico durante el embarazo como un problema de salud pública, que es prevenible y que tiene solución es por ello que vemos la necesidad de investigar este tema porque en el Subcentro de Salud de Julio Andrade provincia del Carchi las madres gestantes tienen déficit de conocimiento respecto al tema lo que perjudica a la madres y a su producto en su estado de salud aumentando las cifras de morbi – mortalidad materno fetal. Por esta razón determinaremos el nivel de conocimientos actitudes y prácticas mediante encuestas que se aplicara a la población en estudio y elaboraremos trípticos educativos para fortalecer los conocimientos en madres gestantes.

1.4 Objetivos

General:

- Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación de las mujeres gestantes durante su embarazo para de esta manera prevenir enfermedades tanto en ella como es su hijo.

Específicos

- Determinar el grado de conocimientos sobre el consumo de ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas en las mujeres embarazadas
- Identificar la calidad de alimentación que tienen las mujeres gestantes durante su embarazo.
- Identificar la frecuencia con la que las mujeres gestantes consumen los alimentos que contienen ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas.
- Elaborar trípticos educativos para las mujeres gestantes.
- Elaboración de guía alimentaria para mujeres gestantes que acuden al SCS Julio Andrade.

Preguntas guías

- 1.- ¿Qué alimentos cree usted que es importante consumir durante su embarazo?
- 2.- ¿Sabe usted en que alimentos se encuentran ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas?
- 3.- ¿Por qué cree usted que es necesario consumir ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas durante el embarazo?
- 4.- ¿Cree usted que la calidad de los alimentos es importante en la alimentación?
- 5.- ¿Con que frecuencia consume usted alimentos que contienen ácido fólico, hierro, calcio y vitaminas?

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 RESEÑA HISTORICA DE LA PARROQUIA DE JULIO ANDRADE

2.1.1 Antecedentes

Al inicio la parroquia de Julio Andrade era un pueblo perteneciente a pasto el que se encontraba ubicado junto a la Dacha con el nombre de PU posteriormente se lo conocería como caserío de OREJUELA, que se encontraba camino a la herradura que conducía a Tulcán, a poca distancia de Huaca. En 1920 contaba con aproximadamente 15 viviendas construidas con adobe y paja sus habitantes se caracterizaban por su gran solidaridad, empeño y trabajo. Desde 1927 los pobladores se organizan para reclamar sus derechos y es en 1929 donde se eleva la parroquia dentro de los trámites legales. El Ministro de Gobierno emite el decretó en el cual se crea la nueva parroquia de Julio Andrade el 5 de junio de 1930 nombre que lleva por el esfuerzo, la perseverancia, impetuosidad, lucha y amor a su tierra del militar bolivariano Julio Andrade.

2.2 GENERALIDADES DE LA PARROQUIA DE JULIO ANDRADE

2.2.1 Aspecto geográfico

Ubicación Geográfica: La parroquia de Julio Andrade se encuentra ubicada en la provincia del Carchi, al Noreste del Cantón Tulcán es considerada una de las parroquias más grandes de la Provincia y puerta de entrada al Oriente Ecuatoriano.

Situación: Se encuentra a 21Km al sur de la ciudad de Tulcán y a 11Km al norte de la ciudad de San Gabriel.

Límites:

Norte: Parroquia Urbana San Miguel de Tulcán

Sur: Hasta la intersección entre Palestina y San José, la Loma de Picuales y el Río Huaca.

Este: El Carmen, Cerro Troya, Virgen Negra, Río Chingual, Sucumbíos, El Playón hasta el camino de verano que rodea la Ciénaga el Totoral.

Oeste: Hasta la confluencia de la quebrada Guananguicho, casa Fría, Cucacho, El Moral, Cuaspud, Santa Martha de Cuba y Pioter.

Extensión y Población: Y su extensión es de 8530 Km² y con una población aproximada de 13.968 habitantes.

Clima: La parroquia de Julio Andrade se caracteriza por una temperatura media de 12.2°c. La máxima de 20.2°c y la mínima de 9.4°c, teniendo encuentra de que llueve 200 días al año.

División Política: Políticamente se encuentra dividido en dos sectores: Sector Urbano y Sector Rural.

Sector Urbano: (Barrios)

- B. Bellavista
- B. Pispud
- B. San Antonio
- B. Centro
- B. Estrellita
- B. San Juan Bosco
- B. Norte
- B. Santa Clara
- B. Santa Teresita

Sector Rural: (Comunidades)

- Ipuerán
- Gruta de Fátima
- San Francisco del Troje
- Michuquer Alto
- San Luis de Chauchin
- Piedra Hoyada

- Santa Rosa de Chunquer
- San Antonio de yalquer
- Casa Fría
- San Vicente de Casa Fría
- El Moral
- La Encañada
- Yangorral
- San José del Troje
- La Estrellita
- Michuquer Bajo
- Casa Grande
- La Cofradía
- La Aguada
- Loma Chiquita
- San Joaquín
- San Pedro
- Guananguicho

Vías de acceso y transporte: La principal vía de acceso a Julio Andrade es la panamericana Norte, además cuenta con vías de segundo y tercer orden que llevan hacia localidades más pequeñas. En la actualidad cuenta con dos compañías de transporte pesado Cooperativa Rutas del Norte y Cooperativa Rutas del Ecuador. El servicio de transporte hacia el interior del país desde esta parroquia esta dado por los vehículos de las diferentes cooperativas de transporte interprovincial que circulan constantemente por la panamericana. El transporte hacia Tulcán y Huaca está cubierto por la cooperativa de transportes Huaca - Julio Andrade con frecuencia de salida cada 30 minutos, además prestan el mismo servicio las cooperativas de Taxis Supertaxis y Ciudad de Huaca.

Medios de Comunicación: Al ser considerada una de las parroquias con diferentes medios como:

- Televisivos
- Prensa escrita
- Servicio de ANDINATEL
- Correo e internet

Servicios básicos: El objetivo de contar con servicios básicos óptimos y de calidad favorece en gran medida a reducir índices de morbi - mortalidad en la población actual y futura. Esta parroquia de Julio Andrade cuenta con los siguientes servicios básicos.

Recolección de Desechos: Cuenta con el servicio de recolección de basura tres veces por semana, por parte del Ilustre Municipio de Tulcán, cabe recalcar que esto es en el sector urbano.

Alcantarillado: En el sector urbano alrededor del 90% de la población posee este servicio mientras que en el sector rural hasta la actualidad se utiliza letrinas y lugares específicos al aire libre.

Energía Eléctrica: En la actualidad toda la parroquia cuenta con este servicio básico.

Telecomunicaciones: Lamentablemente a pesar de ser una parroquia grande existe mucha escasez de líneas telefónicas y solo cierta parte de la población cuenta con este servicio.

Agua: Esta proviene de vertientes naturales que luego se almacena en tanques reservorios desde donde se distribuye a cada uno de los domicilios por medio de un sistema de red entubada, cabe recalcar que no cuenta con un sistema de potabilización y parte de la población se abastece de agua proveniente del cantón Huaca. Es digno de indicar que el agua que se consume no reúne las condiciones para su uso, ya que no es potable, escasamente clorada y entubada, la falta de potabilización del agua, contaminación y escasez son factores preponderantes e" a alta prevalencia de parasitosis intestinal. Mediante gestiones de instituciones Estatales y no Gubernamentales el subcentro de salud se encuentra dotado de un dorador de agua el mismo que produce el suficiente cloro para entregar a las distintas comunidades de la parroquia fomentando así el uso del agua clorada.

Suelo: Por ser una población agrícola en excelencia, es el suelo el principal recurso de sustentación económica. Además los cultivos son rutinarios y no alternativos, en especial de cultivo de la papa, ha provocado ya el deterioro de los nutrientes naturales esenciales del suelo para una buena producción y el apareamiento de nuevas plagas que atacan los

cultivos de igual manera contribuye a una producción minoritaria tanto en cantidad como en calidad. Por lo que se ha hecho uso y abuso de fertilizante, abonos, plaguicidas y material sintético para mejorar los cultivos y cosechas, provocando en la mayoría de ellos un mayor crédito económico a pesar de varios acontecimientos de intoxicación por el manejo y por el consumo de productos que contienen exageradas cantidades de dichos químicos.

Aire: Se puede considerar por la escasez de industrias que el aire es todavía adecuado para la vida, no olvidando que existe un gran parque automotor pesado que circula en la parroquia, lo que en ciertos momentos toma un aire enrarecido con humo y smog.

Vivienda: La vivienda a se caracteriza por ser construcciones antiguas, de estilo conservador aunque se observan también construcciones modernas en un bajo porcentaje. Existen muchas familias que conviven compartiendo servicios y muchos de ellos viven en completa insalubridad y hacinamiento.

2.2.2 Aspecto económico.

La parroquia de Julio Andrade es un sector dedicado a la agricultura principalmente pero el comercio y la ganadería también son importantes, constituye un centro de acopio y distribución de productos como papas, habas, mellocos, ocas maíz, fréjol, brócoli. Su movimiento económico es muy dinámico, actualmente se desarrollan los siguientes mercados y ferias:

- Mercado de abastos
- Mercado de animales
- Mercado de papas y la Feria de compra - venta de vehículos los días, sábado y domingo que es la primera en la provincia.

Los días domingos están destinados a la comercialización de productos al por menor como hortalizas, comida preparada, ropa, zapatos, etc., también es la feria de animales que tiene gran acogida por la población y por las comunidades cercanas.

Los días sábados se comercializan al por mayor papas, habas, mellocos, estos mercados generan comercio tanto en la parroquia como en el cantón, el resto del país y sur de Colombia, todo esto es gracias a que en los campos se observan desde muy tempranas horas de la mañana a hombres, mujeres y niños de toda edad realizar su ardua jornada de trabajo su remuneración depende de la edad y el sexo de la persona.

Sector Agrícola: En la actualidad el mercado de papas es considerado como el principal proveedor del mercado mayorista de la ciudad de Quito que corresponde al 31% del total del movimiento económico de la parroquia. Julio Andrade es además considerada como una de las zonas más productivas para el cultivo de la papa, la producción de leche y de carne pero estas no son las únicas actividades económicas a las que se dedica su gente, además se destaca la artesanía y la pequeña industria. Julio Andrade es la parroquia más importante del cantón, no solo en cantidad de producción sino en calidad. La diversidad de la producción agrícola alcanza entre el 35 -40% de la producción total del cantón, el cultivo más importante es el de la papa, pues la parroquia siembra 1177 hectáreas de papa al año, es decir el 41% del cantón Tulcán.

Sector Ganadero: Además se realiza la crianza tanto para el ganadero de carne como el ganado de leche, de acuerdo al tercer censo nacional agropecuario la parroquia cuenta con 10574 cabezas de ganado bovino es decir el 30% del total del cantón Tulcán, con una producción diaria de 42000 litros de leche. Los cuales son recibidos en dos enfriadores de leche, siendo la única parroquia que cuenta con esta infraestructura. También es importante destacar la crianza de ganado porcino ya que la feria. Semanal que se realiza en esta parroquia provee de estos animales a gran parte del cantón, las provincias y el sur de Colombia, tanto para faena miento como para engorde.

2.2.3 Aspecto religioso y cultural.

La mayor parte de la población de Julio Andrade es Católica, la cual tiene su iglesia en el parque central de esta parroquia, su Patrona es Santa Teresita a quien la mayor parte de la gente le tiene mucha devoción, se le honra todos los meses octubres de cada año, con

fiestas, actos religiosos, peregrinaciones, quema de chamizas, juegos pirotécnicos, castillos, etc., con la participación de los sacerdotes de la parroquia y de sus caseríos, además cuenta con la Comunidad de Hermanas Salesianas, que dirigen la unidad Educativa María Auxiliadora.

Los pobladores utilizan una vestimenta que consta de poncho, sombrero y botas que se justifica por su labor de agricultor y el clima frío de este sector, además tienen un espíritu tradicionalista, trabajador y observador, en donde el hombre es considerado como jefe de hogar y debe mantener a su familia mientras tanto la mujer se dedica a la crianza de los hijos y el cuidado del hogar. Los habitantes de esta parroquia mantienen características típicas en vocabulario utilizado por la mayor parte de la población, son palabras autóctonas. Gracias a la migración existe una gran cantidad de indígenas provenientes de la provincia de Cotopaxi, la misma que mantiene su cultura y lengua. Se tiene como costumbre celebrar dos fiestas al año, el homenaje a Santa Teresita es la Patrona de la parroquia y la Emancipación Parroquial.

2.2.4 Instituciones

Instituciones jurídicas: Existen diversas organizaciones Sociales, culturales, deportivas, religiosas, de transporte, de vivienda, de trabajadores, de artesanos, cooperativas de ahorro y crédito, microempresas, agropecuarias, de estibadores, de ganaderos, las que demuestran la capacidad de organización y liderazgo de nuestros habitantes. En la estructura político administrativo Julio Andrade es jurisdicción del Gobierno Municipal de Tulcán y cuenta con:

- ❖ Junta Parroquial
- ❖ Tenencia política
- ❖ Registro civil
- ❖ Destacamento de Policía
- ❖ Departamento de Bomberos de Julio Andrade
- ❖ Junta de agua Potable

- ❖ Asociación de Comerciantes
- ❖ Asociación interprovincial
- ❖ Cooperativa Súper Taxis
- ❖ Com. De Transporte Pesado
- ❖ Com. De Camionetas SELICAP
- ❖ Club Deportivo Unión
- ❖ Asociación de Cargadores
- ❖ Asociación de Cuadrilleros
- ❖ Andínatel
- ❖ Biblioteca
- ❖ Asociación Tercera Edad
- ❖ Club 15 de Agosto

Instituciones educativas: En cuanto a instituciones educativas Julio Andrade posee escuelas fiscales y una privada, colegio fiscal y artesanal. Por tal motivo la mayoría de pobladores de la parroquia y de sus alrededores podrán acceder hasta secundaria completos y de buena calidad.

Escuelas:

- ❖ Unidad Educativa María Auxiliadora (Particular)
- ❖ Belisario Quevedo
- ❖ Luis A. Calvache
- ❖ 13 de Diciembre (Municipal)

Colegios:

- ❖ Cesar Antonio Mosquera
- ❖ María Auxiliadora (Artesanal)

2.3 GENERALIDADES DEL SCS DE SALUD JULIO ANDRADE

2.3.1 Visión

El Subcentro de Salud tiene como finalidad brindar mejor atención de calidad y calidez rotando por diferentes lugares. Estableciéndose definitivamente desde hace 34 años en donde lo encontramos ahora. Todo con la finalidad y con el propósito de trabajar en equipo y brindar atención preventiva, atención en morbilidad, ambulatoria, emergencia, vacunación aumentándose para esto en las campañas de vacunación establecidas por el MSP.

2.3.2 Misión

El equipo de salud tiene la gran responsabilidad en sus manos de realizar actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación hacia toda la población de las comunidades y sus alrededores la misma que debe ser respetando las condiciones de vida de sus usuarios brindando con atención de calidad y calidez.

Al inicio el Subcentro de Salud funcionaba en un solo cuarto con recursos muy escasos y con solamente un médico y un auxiliar de enfermería. Fue después que el señor José María Yar Erazo, con su gran espíritu de colaboración y generosidad dona un terreno en el extremo sur de la parroquia, donde actualmente funciona la unidad de salud. Su legalización se realiza el 29 de Enero de 1972, siendo en ese entonces Director Provincial de salud el Dr. Luis Enríquez Fierro. El 20 de Noviembre de 1975 se inaugura el nuevo local, el mismo que con el transcurso de los años ha ido consiguiendo adelantos especialmente en el periodo 1998 - 2000 con ayuda del proyecto Fas base se ha logrado la ampliación física del subcentro y la vivienda del médico.

2.3.3 Ubicación: Se encuentra ubicado al sur de la parroquia, en el barrio Santa clara, en la calle García Moreno entre Quito y José Olmedo, la extensión del terreno es de 53 por 56 metros donde funciona la unidad operativa.

2.3.4 Estructura Física: La estructura física del subcentro de salud consta de una sola planta remodelada y ampliada, internamente cuenta con entrada principal siguiendo por la izquierda el servicio de odontología, sala de vacunación, sala de emergencias, preparación, post consulta, farmacia, bodega, esterilización frente a la entrada principal tenemos consultorios 1 y 2, oficina del inspector sanitario a la derecha otra entrada, sala de recuperación, consultorio de obstetricia, baño del personal, baños de usuarios, estadística y en el centro se encuentra la sala de espera.

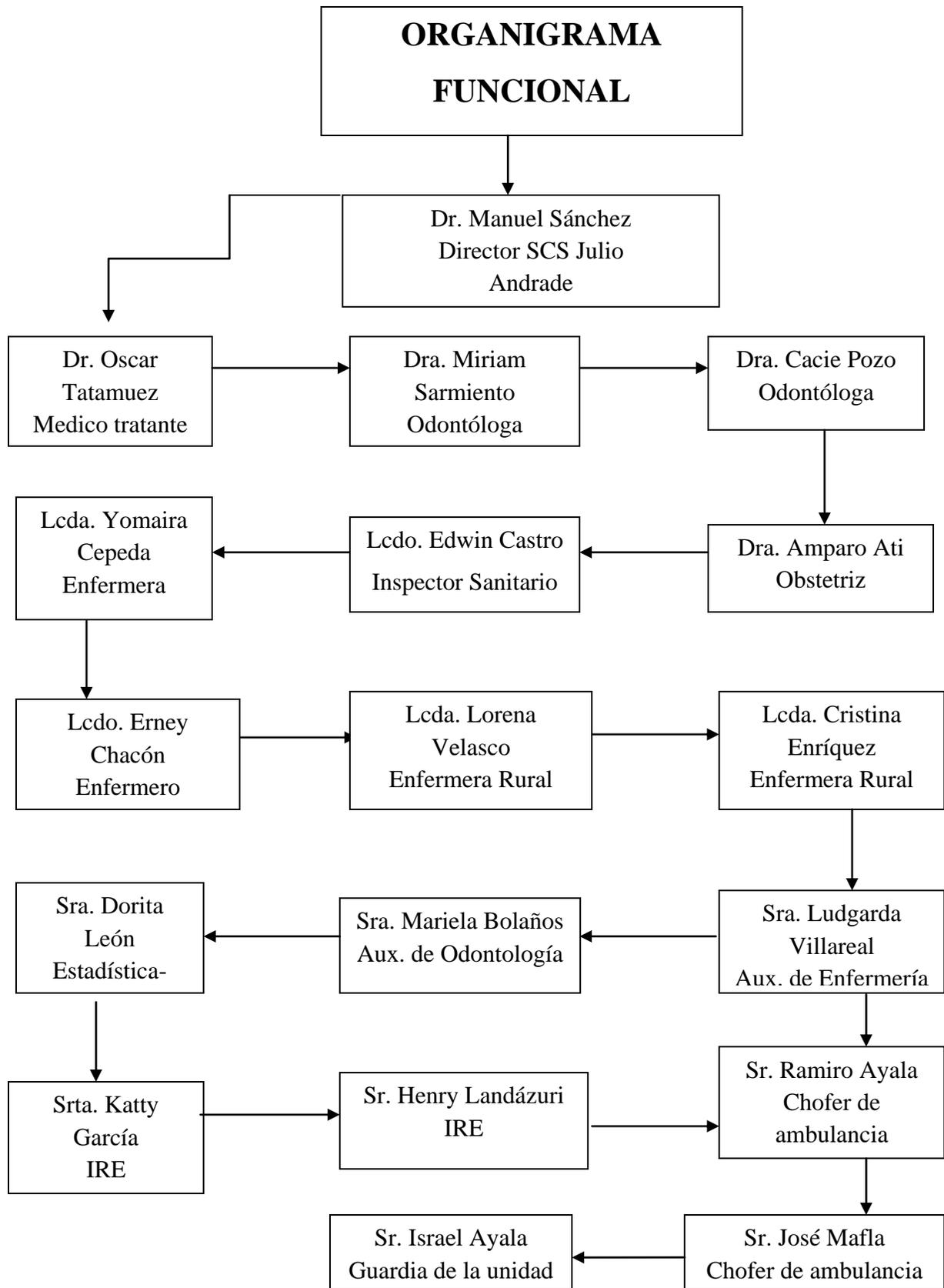
En la parte externa existe una gran extensión de terreno, el cual es un área verde, a la derecha del SCS se encuentra el parqueadero de la ambulancia y la vivienda del médico.

ESTRUCTURA FISICA DEL S.C.S JULIO ANDRADE

ODONTOLOGÍA	EMERGENCIA	PREPARACIÓN	BODEGA DE MEDICACIÓN	E S P A C I O V E R D E
		FARMACIA		
	VACUNAS	POST CONSULTA		
ENTRADA			ESTERILIZACIÓN	
			CONSULTORIO 1	
ESTADÍSTICA		SALA DE ESPERA	CONSULTORIO 2	
BAÑOS PTE				
BAÑO PERSONAL		BAÑO		
CONSULTORIO DE OBSTETRIZ		SALA DE HIDRATACIÓN Y RECUPERACIÓN	SANIDAD	
SALA DE ADOLECENTES				
PARQUEADERO DE LA AMBULANCIA				
RECIDENCIA DEL MÉDICO				

2.3.5 Talento Humano que labora en el S.C.S DE Julio Andrade: De acuerdo a la regionalización el SCS Julio Andrade se encuentra en un primer nivel de atención, realizando atención primaria preventiva y curativa. La organización lo encabeza el Director de la unidad seguido por el Médico Tratante, luego Odontólogos, Obstetiz, Control Sanitario, Enfermeras/Rurales, Auxiliar de enfermería y Auxiliar de Odontología así como personal administrativo y de servicios.

El equipo de salud que elaboró en el SCS Julio Andrade en el tiempo comprendido entre Mayo 2010 a Octubre 2010 estuvo conformado por personal de planta y personal rural. Cada integrante de salud cumple funciones específicas como también hay actividades en las que se requiere la participación de todos con lo cual el trabajo es más eficaz y además fortalece las relaciones interpersonales.



2.3.6 Tipo de Usuarios: El Subcentro de Salud de Julio Andrade al ser una Unidad Operativa del MSP está destinada a brindar atención a toda persona sin distinción de etnia, sexo, religión ni situación económica por tal motivo la población atendida en mayor porcentaje en esta unidad pertenece a la clase media baja por ende para ellos les resulta muy beneficioso las ventajas de los distintos programas manejados por el MSP.

2.3.7 Programas de salud del MSP

- Programa de Tuberculosis DOTS
- Programa de discapacitados con la coordinación de la vicepresidencia de la República
- Programa del PAI
- Programa del PANN 2000
- Programa del VIH
- Programa de entrega de medicación gratuita
- Programa integrado de micronutrientes (PIM)
- Programa de educación alimentaria nutricional (PEAN)

2.4 Desarrollo de la mujer

La mujer es un ser único y especial que tiene una gran variedad de cualidades. Las funciones de las mujeres han cambiado enormemente; las funciones sociales tradicionales de las mujeres consistían en las tareas domésticas, acentuando el cuidado de niños, y no solían acceder a un puesto de trabajo remunerado, pero en la época actual esto ha cambiado y la mujer ahora tiene los mismos derechos que el hombre ya no es observada simplemente como una ama de casa; accede a un trabajo con una remuneración óptima pero además de esto es la mujer la que entrega su ser para crear vida. Ella es el elemento pasivo y receptivo en el proceso de procreación. Durante nueve meses, su cuerpo deja de ser sólo suyo, a la vez que carga y nutre otra vida. Así que es la mujer, tanto más que el hombre que siembra y da a luz y para quien la maternidad es un estado de ser, no sólo un logro o una experiencia.

Al igual que todos la mujer llega a este mundo para crecer pasar de ser un bebé a una niña y poco a poco seguir creciendo hasta llegar a una etapa de transformación donde pasará de ser una niña para convertirse en una mujer y cumplir varias responsabilidades entre ellas la de ser madre.

2.4.1 La Niñez:

Corresponde al ingreso de la niña a la escuela, acontecimiento que significa la convivencia con seres de su misma edad. Se denomina también "periodo de la latencia", porque está caracterizada por una especie de reposo de los impulsos institucionales para concentrarnos en la conquista de la socialidad. La socialidad que comienza a desarrollar es "egocéntrica": "Todo sale de mí y vuelve a mí", "Te doy para que me des". La niña, al entrar en la escuela da pie al desarrollo de sus funciones cognoscitivas, afectivas y sociales; desarrolla la percepción, la memoria, razonamiento, etc.

La niña sale del ambiente familiar donde es el centro del cariño de todos para ir a otro ambiente donde es un número en la masa; donde aprende y desarrolla el sentimiento del

deber, respeto al derecho ajeno amor propio, estima de sí, etc. La escuela contribuye a extender las relaciones sociales que son más incidentes sobre la personalidad.

Características principales en esta etapa:

- Aprende a no exteriorizar todo, aflora, entonces, la interioridad.
- Son tremendamente imitativos, de aquí que necesiten el buen ejemplo de sus padres.
- El niño se vuelve más objetivo y es capaz de ver la realidad tal como es.
- Suma, resta, multiplica y divide cosas, no números.
- Adquiere un comportamiento más firme sobre sus realidades emocionales.

2.4.2 Adolescencia

Es la etapa en que el individuo deja de ser un niño, pero sin haber alcanzado aún la madurez del adulto. Sin embargo, es un tránsito complicado y difícil que normalmente debe superar para llegar a la edad adulta. Se considera que la adolescencia se inicia aproximadamente a los 12 años promedio, en las mujeres y a los 13 años en los varones. Este es el momento en que aparece el periodo de la pubertad, que cambia al individuo con respecto a lo que hasta entonces era su niñez. La adolescencia es también la edad de la fantasía, sueña con los ojos abiertos ya que el mundo real no ofrece bastante campo ni proporciona suficiente materia a las desmedidas apetencias de sentir y así se refugia en un mundo fantasmagórico donde se mueve a sus anchas. Es también la edad de los ideales. El ideal es un sistema de valores al cual tiende por su extraordinaria importancia. El adolescente descubre estos valores y trata de conquistarlos para sí y para los demás.

Cambios físicos

Durante estos años cambiarás de tener cuerpo de niña a tener cuerpo de mujer. Cómo y cuándo tendrán lugar estos cambios físicos de la pubertad depende de cada niña. Es una época extraña y forma parte de los muchos cambios de la adolescencia. A continuación describimos los cambios más importantes que notarás durante estos años.

Cambios en la piel: En general la piel se hace más grasa, y es posible que sudes más que antes. Esto se debe a que están creciendo las glándulas. La higiene personal durante la adolescencia es muy importante para controlar malos olores corporales. Es muy probable que te salgan granos en la cara, sobre todo, y en la parte superior de la espalda. La presencia de este tipo de acné juvenil se debe a desequilibrios hormonales, y forma parte de la pubertad.

Apariencia de vello corporal: Durante la pubertad te saldrá vello en el pubis, en las piernas y en las axilas-

Cambios en la forma de tu cuerpo: Durante la pubertad las caderas se ensanchan y la cintura se acentúa. Grasa empieza a acumularse en el estomago, las piernas y las nalgas. Esto es completamente normal y hace que tengas las curvas de una mujer.

El pecho: Para la mayoría de chicas, la pubertad empieza cuando los pechos empiezan a crecer. Primero notarás un bulto a veces algo doloroso por debajo del pezón que poco a poco empieza a crecer. Al principio es normal que un pecho crezca a un paso distinto al otro, por lo que no debes preocuparte si uno es más grande que el otro. Cuando han crecido a su tamaño final, lo más probable es que sean más o menos iguales. Cada niña tiene una pubertad distinta.

Cambios de tamaño en distintas partes del cuerpo: Durante la fase de la pubertad, todas partes de tu cuerpo crecen, pero es posible que algunas más rápidos que otras. Tal vez esto haga al adolescente sentirse rara y algo torpe.

La menstruación: Supone el momento que señala el inicio de la madurez sexual cuando los ovarios empiezan a producir huevos, o óvulos. La menstruación suele empezar entre las 9 - 16 años de edad. A partir de la primera regla, una niña puede quedarse embarazada. Antes del primer periodo, la mayoría de niñas empiezan a tener mayor cantidad de flujo vaginal transparente. Tal vez tenga molestias: dolor, cambios de humor, depresión, incremento de peso o incluso náuseas durante los días antes de la regla. Normalmente la regla dura entre 3 - 7 días, aunque puede haber variaciones, cada 3-6 semanas, aunque a

veces no existe ninguna regularidad durante los primeros años. Es importante la comprensión familiar ante los cambios de estado de ánimo que la adolescente tiene durante la menstruación, ya que la producción hormonal también afecta la bioquímica cerebral, lo que puede causar cambios bruscos de humor y a veces hasta cierto grado de depresión. La alimentación balanceada y el ejercicio son indispensables para que una adolescente se desarrolle sana, esté o no en su periodo menstrual.

2.4.3 La juventud

Es la etapa comprendida aproximadamente de los 18 a los 25 años. Es la etapa en la que la mujer se encuentra más tranquila con respecto a lo que fue su adolescencia, aunque todavía no ha llegado al equilibrio de la adultez. La joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva integración de todos los aspectos de su personalidad.

En el campo del conocimiento: La joven es más reflexiva y más analítica. Es la mejor época para el aprendizaje intelectual, porque el pensamiento ha logrado frenar cada vez más los excesos de la fantasía y es capaz de dirigirse más objetivamente a la realidad. Tiene ideas e iniciativas propias, pero no deja de ser un idealista; sus ideales comienzan a clarificarse. De ahí nace el deseo de comprometerse.

En el aspecto moral: Los valores empiezan a tener jerarquía en la que predomina la justicia y es capaz de distinguir lo prioritario y lo urgente. Rechaza la imposición, no con agresividad sino con una sana rebeldía. Asume una conciencia propia de sus actos y les da el valor moral que le corresponde. Es el momento en el que la joven se orienta hacia una profesión, hacia el mundo del trabajo, todo se concretiza en el proyecto de la existencia, ese proyecto es el conjunto de valores en el que la joven crece, le da una orientación a la propia vida y la orienta dinámicamente hacia el futuro. La joven deja de soñar en su príncipe azul, para aceptar un muchacho como es, e iniciar un diálogo de amor auténtico. El amor ya no es para ella un simple pasatiempo, una necesidad social, un escape, una compensación, sino un compromiso serio y respetuoso con la persona a quien ama. Todo esto implica que la joven es ya dueña de sí, controla sus impulsos y así se desempeña oportunamente.

Después de que la mujer pasa por todas estas etapas; donde se van formando su personalidad así como el entendimiento del por qué de su existencia estará lista para cumplir con el importante papel de ser madre.

2.5 Embarazo

Concepto

El embarazo es el estado de la mujer gestante, en el cual se produce el desarrollo del feto en su útero este periodo comprende desde la fecundación del óvulo por parte del espermatozoide hasta el parto o expulsión del feto al exterior. Su duración normal es de 38 semanas desde la fecundación, es decir 40 semanas desde la fecha de última regla.

El embarazo comprende 3 etapas que se los determina en 3 trimestres

1º trimestre:

Durante el primer período la embarazada siente sólo cambios internos, ya que no hay muchos externos. Los síntomas más característicos son: cansancio, náuseas, mareos y vómito. Muchas mujeres pueden llegar a experimentar episodios de pérdidas de sangre y hemorragias vaginales ligeras durante el embarazo. Las pérdidas de sangre son particularmente comunes durante el primer trimestre; y cerca del 30% de las mujeres embarazadas las experimentan en esas etapas. En este periodo se produce la formación del embrión, importante período por la aparición y desarrollo de órganos.

2º trimestre:

El segundo período se caracteriza por lo contrario, disminuyen los mareos, náuseas y vómitos, y a veces desaparecen por completo. Tampoco la embarazada tiene esa fatiga del inicio, pero aumenta el apetito y aumenta el peso, también aumenta el tamaño del útero, lo

que puede causar molestias en el vientre. En esta etapa, para el cuarto o quinto mes, podrás sentir al bebé moverse. A pesar de que muy pocas mujeres tienen pérdidas durante el segundo o el tercer trimestre de sus embarazos, las mismas pueden llegar a padecer hemorragias vaginales leves hecho para nada fuera de lo normal. No obstante, a pesar de que estas pérdidas de sangre podrían asemejarse a un período menstrual, las mismas son algo totalmente diferente. En este periodo se produce la formación del feto, período en el cual continúa el crecimiento y desarrollo de los órganos del nuevo ser.

3º trimestre:

La tercera etapa es la más segura, y en caso de parto prematuro hay muchas posibilidades de que el bebé sobreviva. Ya ha ganado tamaño considerable, por lo que el vientre de la mujer embarazada también será de gran tamaño. Que trae aparejados diversos síntomas, como molestias, dificultad para inhalar mucho aire, molestias para dormir, etc. Durante el embarazo, su cuerpo estará totalmente focalizado en producir los nutrientes necesarios para satisfacer las demandas de su bebé. Su cerebro enviará señales a sus ovarios para que detengan el ciclo menstrual, a fin de brindarle a su bebé un entorno ideal para que crezca y se desarrolle sano y saludable. Como consecuencia de ello, en lugar de disminuir; sus niveles hormonales continuarán acrecentándose durante los próximos meses y esto ayudará a que su útero se prepare para contribuir en el crecimiento de su bebé y para poder alimentarlo y protegerlo adecuadamente.

2.5.1 Características psicológicas y emocionales en las mujeres embarazadas

Se producen rápidos cambios fisiológicos en el organismo materno que se acompañan de manifestaciones psicológicas y emocionales. Las modificaciones del esquema corporal son leves, hay un ligero aumento de las mamas y una mínima variación en la forma del abdomen. El embarazo es para la mujer una confirmación de su feminidad y de su fertilidad. Aumenta por lo tanto su autoestima y su omnipotencia. Emocionalmente es una etapa de gran labilidad afectiva, la mujer se siente frágil y necesita de atenciones y

cuidados. Puede pasar de la tristeza a la alegría y tener desbordes emocionales. Así va del llanto a la risa, al enojo o a la tristeza. Esta vulnerabilidad se traduce en conductas o actitudes que extrañan inclusive al marido. Este puede reaccionar con desconcierto o impaciencia. A veces cualquier cosa que diga o haga genera en las embarazadas reacciones muy intensas. Todo esto responde a la necesidad de reacomodarse a los cambios que se están produciendo y el marido cumple una función fundamental en este período como sostén afectivo, atendiéndola en sus demandas adecuadamente.

El temor a la pérdida del embarazo incrementa la ansiedad y los requerimientos de cuidados personales. La mujer se siente por un lado muy madura por haber sido capaz de engendrar a un hijo. Pero a la vez se siente insegura y dependiente. El hombre al asumir el papel de protector puede cuidar hasta la exageración a su mujer o por el contrario sentirse agobiado e irritado. Puede incluso sentir que la mujer aprovecha su estado para dominarlo o exigirle en demasía.

Sueño, antojos, náuseas

Se produce frecuentemente una modificación del sueño; la mujer embarazada requiere más tiempo de descanso, se siente lenta y retraída. A veces por el contrario se siente plena de energía y vitalidad. El mayor requerimiento de sueño es beneficioso para la gestación. El cuerpo, que se enfrenta a grandes cambios metabólicos y hormonales, obtiene así un mayor descanso y recupera la energía consumida. Si se prolonga más allá del primer trimestre puede ser la exteriorización de un aumento de la angustia. También el insomnio puede ser expresión de una situación de gran ansiedad producida por el embarazo.

El apetito puede estar aumentado y a veces ser selectivo (deseo irrefrenable de comer determinado alimento). Desde el punto de vista psicológico puede relacionarse con las ansiedades producidas y con una regresión a la etapa oral del desarrollo psicológico de la embarazada. El aumento selectivo está relacionado con la necesidad de cubrir en el organismo determinado elemento que se encuentra en déficit como el azúcar o glucosa. La mujer tiene hambre de lo que su organismo requiere. Ahora vemos que los antojos tienen explicación fisiológica. Pero también puede ser un modo de expresar necesidades afectivas

como mimos por parte del marido. No pocas veces puede ser una exteriorización de enojo o agresión contra el marido cuando por ejemplo los antojos surgen a las 3 de la mañana en un lluvioso día de invierno.

Las náuseas y vómitos tienen una base hormonal, son en general por la mañana y la intensidad depende de la sensibilidad de la mujer a los cambios hormonales. Pero pueden también ser manifestación de emociones. Ya no se admite como generalización de que se trata de un rechazo del embarazo. Más bien suelen significar ansiedades o temores de otro origen. La repercusión del embarazo en la mujer dependerá de la historia personal de cada una. De la historia común de la pareja. Del vínculo de la mujer con sus padres. De la personalidad de base de la mujer. Por todo ello, algunas mujeres tendrán manifestaciones más estridentes y expresivas, otras controlarán minuciosamente cada síntoma. Las personalidades depresivas o inmaduras acentúan el sueño, el desgano y el desinterés. Otras mujeres incrementarán los miedos, durante este trimestre se establece el vínculo concreto con el bebé. Aparecen las primeras relaciones madre/hijo, hay un incremento de los sentimientos amorosos hacia el hijo por venir. Hay gran movilización afectiva. La pareja requiere más del conocimiento y el cuidado del profesional. Debe informarse ya que la ignorancia y la desinformación hacen crecer el temor, la tensión y las fantasías equivocadas.

2.5.2 Derechos de la mujer embarazada

Toda mujer que esté embarazada tiene una serie de derechos que le son indispensables para poder desarrollar bien su embarazo y su parto.

- La mujer embarazada tiene derecho, ante la administración de cualquier medicación, o procedimiento, a ser informada por el o la profesional de salud que la esté atendiendo. Anticipar preventivamente sobre cualquier efecto secundario, directo o indirecto, que pueda de alguna forma significar un riesgo para ella o para su neonato, o su recién nacido/a. Explicar el riesgo del uso de determinadas drogas que se suelen indicar durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto o la lactancia.

- La mujer embarazada tiene derecho a ser informada no solo de los beneficios sino de los riesgos y peligros de determinados tratamientos terapéuticos. Así mismo debe ser informada de otros tratamientos alternativos disponibles. Por ejemplo es básicamente importante que tome conciencia sobre la importancia de las clases sobre Parto sin Temor, que la ayudaran a prepararse mental y físicamente durante el embarazo y en el momento del parto. Esta preparación reduce o elimina la necesidad del uso de drogas y/o de intervenciones quirúrgicas obstétricas. Esta información la debe tener lo más tempranamente posible durante el embarazo.
- La mujer embarazada debe estar informada sobre los efectos secundarios que pueden tener los medicamentos o la aplicación de determinadas tecnologías actuando directa o indirectamente sobre el feto. No se ha probado la inocuidad de ninguna droga para el feto antes de nacer.
- La mujer embarazada tiene derecho a saber con anticipación si el parto va a ser por cesárea y si esta intervención requiere alguna medicación previa a la cirugía y que efectos puede tener esta indicación para su bebe.
- La mujer embarazada tiene el derecho de ser informada sobre el nombre y la marca de cualquier medicación que se le vaya a suministrar a los efectos de informar al profesional si es reactiva a la droga, alérgica etc.
- La mujer embarazada tiene el derecho a determinar por si misma si acepta o rechaza cualquier medicación o tratamiento asumiendo los riesgos.
- La mujer embarazada, tiene derecho a ser acompañada por alguien que ella estime, que le apoye emocionalmente y le dé ánimo durante el período de dilatación y el parto
- La mujer embarazada tiene el derecho a escoger la posición para el pre-parto y el parto que le resulte mas apropiada, menos tensionante para ella y para su bebé.
- La mujer, después del parto tiene derecho a tener su bebé, si es normal, en su cama y amamantarlo según sus necesidades, independientemente de las normas institucionales.

- La mujer que ha tenido su parto tiene derecho a ser informada sobre su estado de salud y la de su bebé. Si hubiera algún problema de cuidado actual o de futuro debe ser debidamente informada por quien corresponda, antes de retirarse de la clínica.
- La madre tiene derecho a tener los datos médicos completos, exactos y legibles de ella y de su bebé.

2.6 Alimentación en el embarazo

Los patrones de aumento de peso durante el embarazo varían. Es normal ganar menos peso si se empieza el embarazo con más peso, y ganar más peso si la mujer va a tener mellizos o trillizos o si estaba baja de peso antes de quedar embarazada. Más importante que el peso es de lo que están compuestas esas libras adicionales. Cuando la mujer está embarazada, lo que come es la fuente primordial de la nutrición de tu bebé. De hecho, el vínculo entre lo que la gestante consume y la salud de su bebé es hoy mucho más fuerte de lo que una vez se pensó. Para comer bien durante el embarazo, deberá hacer más que simplemente incrementar lo que come. También deberá considerar lo que come. Aunque necesita aproximadamente 300 calorías adicionales por día, especialmente en la etapa más avanzada del embarazo, cuando el bebé crece más rápidamente, esas calorías deberían venir de alimentos nutritivos para que solo así puedan contribuir al desarrollo y crecimiento del bebé. Desde que una mujer sabe que está embarazada, es el momento en que debe asegurarse de que su alimentación sea más nutritiva y correcta. Es importante en este periodo hacer un esfuerzo por evitar los productos chatarra y los productos refinados o con alto contenido en azúcares refinadas, ya que estos alimentos producen una sensación de saciedad, es decir, dan la sensación de estar satisfecho pero son carentes de las vitaminas y los minerales que necesita el bebé y el cuerpo de la mamá.

Muchas veces se piensa que el comer más significa comer mejor darle al cuerpo la suficiente materia prima para que funcione bien, muchas mujeres sienten la necesidad de comer antojos, y en ocasiones el consentirse en este periodo puede llevar al abuso de

alimentos no nutritivos. Sin embargo, en realidad lo que tu cuerpo requiere es solamente el consumo de 300 calorías más de las que consumías antes para cubrir el gasto energético que tiene ahora. Decir 300 calorías en realidad no es mucha cantidad de alimentos: por ejemplo, tomarse un jugo de naranja o manzana fresca con un caldo de arroz o lentejas y si acaso un pan o tortilla, ya cubren dicha cantidad. La dieta en este momento no debe exceder más de lo recomendado, y estas calorías deben procurarse de alimentos frescos y lo más naturales posibles, como los jugos o bebidas de frutas naturales, los panes integrales, la leche de soja, etcétera. La dieta debe estar lo más enfocada a cubrir necesidades nutrimentales que a satisfacer el mero apetito.

Los alimentos adicionales que se consuman no debería ser simplemente calorías vacías deben proveer los nutrientes que el bebé necesita para crecer. Por ejemplo, el calcio ayuda a desarrollar y a mantener los huesos y los dientes fuertes. Mientras la mujer esté embarazada, todavía necesitara calcio para el cuerpo y calcio adicional para el bebé en desarrollo; de igual forma, le harán falta una mayor cantidad de nutrientes básicos de los que necesita antes de quedar embarazada para asegurar el buen desarrollo del embarazo.

2.6.1 Importancia

Es un gran error no establecer ninguna diferencia en la vida de la mujer cuando va a ser madre, durante esta etapa tan importante y decisiva las labores del hogar deben aligerarse. En el organismo están ocurriendo grandes cambios. Es por esto que se requiere mayor cantidad de sangre y por lo tanto es necesario ingerir más alimentos. Estos alimentos deben ser de mayor calidad ya que se requiere mayor cantidad de sangre. Si no se alimenta adecuadamente, no podrá conservar su energía física y el bebé quedará privado de vitalidad. Si la madre se ve privada de una alimentación sana y nutritiva, su sangre será deficiente en cantidad y calidad. Padecerá de mala circulación y su hijo también. Se verá incapacitado para asimilar el alimento y convertirlo en buena sangre que nutra su organismo.

También es importante que la madre se desenvuelva en un ambiente grato y feliz. El esposo y futuro padre tiene la responsabilidad de aligerar la carga a su esposa, en la medida que le sea posible. Debe ser con su esposa servicial, amable, bondadosa, tierna y prestar atención especial a todo lo que ella necesite. Existe la idea errónea de que las mujeres embarazadas pueden dar rienda suelta a su apetito, es un error basado en las costumbres y no en el buen sentido. El alimento debe ser nutritivo, pero no excitante y es que durante el embarazo se necesita cuidado especial en cuanto a la calidad de lo ingerido. Una mujer embarazada que ha sido bien instruida y que se rige por buenos principios no se apartará de la sencillez en la alimentación durante ese periodo, serán cuidadosas en su alimentación pues saben que de ellas depende otra vida.

Una mala nutrición de la futura madre puede generar problemas de prematuridad y mortalidad fetal, y también los estados de obesidad pueden ser peligrosos para la salud del bebé. Pero esto no significa que la madre deba “comer por dos” y que sean necesarios los suplementos alimenticios, que en muchos casos pueden resultar tóxicos. Los casos de malnutrición puede generar graves problemas en la concepción, generando problemas en el desarrollo fetal, como son malformaciones, alteraciones, y en casos abortos. Se entiende que la alimentación y la gestación se encuentran muy ligadas en el transcurso de un embarazo normal. El comienzo del embarazo está marcado por la hiperfagia (demanda abundante de alimentos por parte de la madre), que suele durar los dos primeros tercios de la gestación. Entonces vemos como la alimentación es fundamental, pero no se debe “comer por dos” como es habitual escuchar.

2.6.2 Como saber si la alimentación es la adecuada

La clave es tomar alimentos provenientes de los diferentes grupos en las proporciones recomendadas. Si la náusea o la falta de apetito hacen comer menos algunas veces, es poco probable que esto ocasione daño al bebé, pues él / ella es quien recibe con prioridad los nutrientes de todo lo que come la madre. Y aunque se recomienda que generalmente una mujer en su peso normal gane aproximadamente de 25 a 35 libras durante el embarazo la

mayoría ganan de 4 a 6 libras durante el primer trimestre y una libra a la semana durante el segundo y tercer trimestre. La mujer gestante no debe obsesionarse con la báscula de peso. En su lugar, debe enfocarse en comer una variedad de alimentos nutritivos variados y equilibrados para mantener su salud y la de su bebé.

2.6.3 La mala alimentación en el embarazo

La desnutrición y la obesidad son un problema nutricional grave, que se complica cuando una mujer queda embarazada, pues puede sufrir enfermedades e infecciones secundarias y su hijo tiene el riesgo de morir o de nacer con alteraciones. Durante la gestación se produce un incremento del gasto metabólico y aumento de los requerimientos alimentarios. Por ello la dieta debe aportar proteínas, vitaminas y minerales; elementos esenciales para que el bebé crezca adecuadamente. Esto no quiere decir que la madre coma por dos, sino que aprenda a alimentarse y lo haga adecuadamente, dependiendo de sus necesidades específicas. Tanto el bajo peso como el sobrepeso significan un riesgo para la madre y para el bebé. Por eso, lo primero que debe hacer la gestante es consultar a un nutricionista para que se encargue de realizar un plan nutricional. Cuando está desnutrida u obesa es ideal hacer un seguimiento mensual, porque hay que ir cambiando la dieta de acuerdo con los resultados. Además, es importante vigilar de cerca la ganancia de kilos.

En estos controles se hace una evaluación física en la cual se miden el peso y la talla y se comparan con los estándares de Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC se obtiene del cociente entre el peso de la persona en kilogramos y su altura en centímetros al cuadrado ($\text{peso}/\text{estatura}^2$). Si el resultado 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. Durante el embarazo hay unas gráficas especiales que ayudan a evaluar los niveles de nutrición, comparando el peso y la talla con la semana de gestación. Normalmente, una mujer embarazada debe subir entre 11 y 12 kilos. Si está desnutrida, 15 o 16 kilos; si tiene sobrepeso, no puede aumentar más de 9 kilos.

Para las futuras madres flaquitas el embarazo es un estado en el que se necesitan altos requerimientos nutricionales. Cuando la mujer llega con bajo peso, su cuerpo no posee reservas de proteínas, vitaminas y minerales provocando trastornos para ella y para su hijo, los signos físicos de las mujeres que llegan desnutridas al embarazo son resequedad en la piel, caída del cabello, uñas quebradas, lesiones en la boca y en los ojos. Esto demuestra la deficiencia de vitaminas. Los bebés de madres desnutridas tienen mayor riesgo de nacer prematuramente, pues las membranas del útero pueden romperse antes de tiempo porque no tienen elasticidad. Además, son pequeños con bajo peso y generalmente tienen que ir a una unidad de cuidado neonatal, con una alimentación específica mientras ganan peso. También hay riesgo de que sufran de anemia, de problemas metabólicos y hasta de deficiencias cerebrales. Como si fuera poco, contraen infecciones más fácilmente. Las mujeres en este estado tienen mayor posibilidad de infecciones cervicovaginales o de enfermedades urinarias y pueden sufrir pre eclampsia, una de las primeras causas de mortalidad materna en el país.

Durante la lactancia, es factible que sea necesario suplementar la alimentación del niño porque la leche materna no contiene los nutrientes necesarios para el crecimiento adecuado. La forma de tratar estas personas es mejorándoles la dieta, aumentando el consumo de calorías. Es ideal que incremente la ingesta de alimentos como carne, pollo, pescado, leche, huevo, lentejas, soya, cereales, etc. Para las mujeres gorditas la obesidad de la gestante es un factor de riesgo para la madre, el feto y el recién nacido. La obesidad es una enfermedad metabólica y las mujeres en este estado van a tener un embarazo con problemas debido al azúcar. Hay mayor riesgo de infecciones, trombosis, diabetes gestacional, hipertensión y ruptura prematura de las membranas del saco gestacional. Además, está más expuesta a sufrir dolores de espalda, calambres, fatiga y problemas de sueño. Las complicaciones obstétricas son más numerosas y el parto puede ser prolongado. “Los hijos de estas madres son generalmente muy grandes y llegan a pesar hasta cuatro kilos al nacer. Igualmente, pueden tener hipoglicemia y desarrollar diabetes cuando sean mayores. Para tratar a las gestantes obesas no se pueden hacer dietas restrictivas, o sea, para que pierda peso. La idea es crear una dieta hipocalórica y mejorar la ingesta de fibra, que ayuda a la

sensación de llenura y a disminuir el apetito: frutas, verduras, cereales integrales, lácteos bajos en grasa y agua. Por ningún motivo debe haber déficit de proteínas, hierro y calcio.

Es importante restringir las harinas refinadas, las galletas, los dulces y los chocolates. No se pueden quitar las grasas porque los aceites son las principales fuentes de ácidos grasos esenciales, que son importantes para el desarrollo cerebral del niño. Sin embargo, hay que limitar los fritos, las salsas, y las preparaciones preferiblemente deben ser al vapor o al horno, recomiendan los nutricionistas. El seguimiento de la embarazada obesa debe ser riguroso y continuo durante los nueve meses. También hay que combatir con los hábitos alimentarios y enseñarle a masticar más despacio, a seleccionar los alimentos y a tener rutinas de ejercicio.

2.6.4 Consecuencias de la mala alimentación

La nutrición en el embarazo es un tema muy importante, ya que las consecuencias pueden ser graves tanto en la madre repercusiones para toda la vida, afectando al feto en estado nutricional y en formación. Se ha demostrado que las dietas bajas en proteínas provocan alteraciones en los niños como son:

- Cabeza más larga
- Oídos más grandes
- Genitales más grandes
- Elevación del colesterol sérico

Las dietas que se encuentra alteradas en cuanto a carbohidratos, proteínas y grasas provocan alteración en la presión arterial materna y fetal. Y las altas en proteínas provocan bajo peso en el nacimiento. Una mala nutrición en el periodo gestacional, también puede producir un bajo peso del niño al nacer y una mayor probabilidad de padecer hipertensión arterial, diabetes y problemas cardiovasculares en la vida adulta. Las deficiencias en folatos, vitamina C, A, D, E, B12, zinc, selenio, yodo, calcio y hierro han sido señaladas como las responsables de algunos casos de infertilidad, que se solucionan al corregir la carencia.

También influye la nutrición en el riesgo de que el bebé sufra alguna malformación congénita. En este sentido, está muy estudiada la relación entre el aporte de ácido fólico en las semanas previas y posteriores a la concepción y aumento del riesgo de tener neonatos con defectos del tubo neural produciéndose la malformación denominada como espina bífida y otras malformaciones congénitas. Un aporte insuficiente de ácido fólico durante el embarazo, puede provocar nacimientos de bebés con bajo peso, desprendimiento prematuro de la placenta, defectos del tubo neural y otras malformaciones congénitas. También puede dar lugar a anemias megaloblásticas. Algunos estudios han encontrado una mayor incidencia de malformaciones fetales y complicaciones feto-maternas cuando la madre tiene bajos niveles séricos de zinc. Pese a ello, esta deficiencia es uno de los problemas nutricionales más frecuentes de las mujeres embarazadas.

Se relaciona la anemia por deficiencia de hierro al comienzo del embarazo con partos prematuros y peso bajo de los bebés al nacer que son causas frecuentes de morbilidad y mortalidad neonatal. El aporte insuficiente de calcio, relativamente frecuente durante el embarazo, puede afectar negativamente al contenido mineral del hueso de la madre, y aumentar su riesgo de padecer osteoporosis al llegar a una edad más avanzada. También puede asociarse con un menor contenido de calcio en el esqueleto del bebé. La situación nutricional de la madre también puede condicionar el éxito de la lactación. La administración regular de vitaminas, durante el embarazo y la lactancia, puede ser necesaria para mejorar el contenido en vitaminas de la leche materna.

2.6.5 Base nutricional para las mujeres embarazadas

Independientemente de que esté o no embarazada, una dieta saludable incluye proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y mucha agua.. Comer una variedad de alimentos en las proporciones indicadas es un buen paso para mantenerse sano. Las Etiquetas de los Alimentos informan sobre el tipo de nutrientes que hay en las comidas que se consume. Las letras RDA, que se encuentran en estas etiquetas, significan en Inglés Recomendación Diaria Permitida, o la cantidad de nutrientes recomendados para la dieta

diaria; durante el embarazo, las recomendaciones RDA son mayores. A continuación se detalla algunos de los nutrientes más comunes que se necesita y sus valores correspondientes:

Nutriente	Necesario Para la mujer gestante	Las Mejores Fuentes
Proteínas	Crecimiento de las células y producción de sangre	Carnes magras, pescado, pollo, claras de huevo, habas, mantequilla de maní, tofu (soja)
Carbohidratos	Producción diaria de energía	Pan, cereales, arroz, patatas, pasta, frutas, vegetales
Calcio	Huesos y dientes fuertes, contracción de los músculos, funcionamiento de los nervios	Leche, queso, yogurt, sardinas o salmón con espinas, espinacas
Hierro	Producción de glóbulos rojos (necesarios para prevenir la anemia)	Carne roja magra, espinacas, panes y cereales enriquecidos con hierro
Vitamina A	Piel saludable, Buena visión, huesos fuertes	Zanahorias, vegetales de hojas verdes, patatas dulces (batatas)
Vitamina C	Encías, dientes y huesos sanos; ayuda a absorber el hierro	Frutos cítricos, brécol, tomates, jugos de fruta enriquecidos
Vitamina B6	Desarrollo de glóbulos rojos, utilización efectiva de las proteínas, grasas y carbohidratos	Cerdo, jamón, cereales integrales, bananas

Vitamina B12	Desarrollo de glóbulos rojos, mantenimiento de la salud del sistema nervioso	Carne, pollo, pescado, leche (Nota: los vegetarianos que no consumen productos lácteos necesitan un suplemento adicional de vitamina B12)
Vitamina D	Huesos y dientes sanos; ayuda a la absorción del calcio	Leche enriquecida, productos lácteos, cereales y panes
Ácido Fólico	Producción de sangre y de proteínas, efectiva función enzimática	Vegetales de hoja verde, frutas y vegetales de color Amarillo oscuro, habas, guisantes, frutos secos
Grasa	Almacenamiento de energía corporal	Carne, productos lácteos como la leche entera, frutos secos, mantequilla de maní, margarina, aceite vegetal (Nota: limita el consumo de grasa a 30% o menos de tu ingesta diaria de calorías)

Los científicos saben que la dieta puede afectar la salud del bebé incluso antes de quedar embarazada. Por ejemplo, estudios recientes indican que el ácido fólico ayuda a prevenir que ocurran defectos del tubo neural incluyendo la espina bífida durante las primeras etapas del desarrollo del feto y durante las primeras semanas de embarazo. Aunque existen muchos alimentos, particularmente los cereales para desayunar, enriquecidos con ácido fólico, los doctores ahora recomiendan que las mujeres tomen suplementos de ácido fólico antes y durante el embarazo especialmente durante los primeros 28 días. El calcio es otro nutriente importante para las mujeres embarazadas, debido a que las necesidades de calcio del bebé en crecimiento son altas, por ello se debería incrementar el consumo de calcio para prevenir la pérdida de calcio en los huesos.

2.6.6 Nutrientes más necesarios durante la gestación

Proteínas.- El incremento de proteínas que se necesita durante el embarazo se logra simplemente añadiendo calorías extra. Se puede encontrar proteína en leche, queso, huevos, leche de soja, tofu, cereales, frutos secos y alubias. Una variedad equilibrada de éstas aportará la cantidad de proteína necesaria durante el embarazo. El consumo de derivados lácteos y huevos no debería de incrementarse notablemente ya que cantidades excesivas podrían causar problemas de sensibilidad al feto y desarrollar una alergia a estos alimentos.

Hierro.- Un incremento de hierro durante el embarazo es de gran importancia especialmente en las últimas etapas. Una deficiencia de hierro podría conllevar a una anemia tanto si se sigue una dieta vegetariana como si no. Las mujeres vegetarianas deberían asegurarse de incluir una gran cantidad de hierro en sus menús ya que el hierro encontrado en los vegetales no se absorbe con tanta facilidad. Las mujeres embarazadas necesitan ingerir entre 27 y 30 mg de hierro cada día ya que el hierro es necesario para fabricar hemoglobina, el componente de la sangre y que confiere a los glóbulos rojos su color característico. Los glóbulos rojos circulan por todo el cuerpo para transportar oxígeno a todas las células.

Si una persona no tiene suficiente hierro, su cuerpo no puede fabricar suficientes glóbulos rojos y sus tejidos y órganos no reciben el oxígeno que necesitan para funcionar bien es por eso importante que las mujeres embarazadas ingieran suficiente hierro en la dieta, tanto para ellas mismas como para sus bebés es proceso de desarrollo. Buenas fuentes de hierro son los cereales integrales, las legumbres, los vegetales de color verde oscuro y las frutas deshidratadas. Un incremento de vitamina C (en verduras y frutas) también supondrá una mejor absorción de hierro. El té contiene tanino, una sustancia que impide la absorción del hierro por lo que no debería de tomarse té ni una hora antes ni una hora después de una comida. Muchos doctores prescriben pastillas de hierro a todas las mujeres embarazadas de modo mecánico sin embargo puede que no se necesiten a no ser que un

examen sanguíneo muestre anemia. Los niveles de hierro descienden durante el embarazo ya que la sangre se diluye más.

Calcio y vitamina D.- El cuerpo necesita cantidades extra de calcio durante el embarazo especialmente en los últimos meses para posibilitar el desarrollo de los huesos. La absorción de calcio desde el intestino es más eficaz durante el embarazo y el calcio que se necesita debería de tenerse con relativa facilidad. Buenas fuentes de calcio incluyen verduras de color verde oscuro, almendras, semillas de sésamo, leche de vaca, tofu, queso, yogur, cereales integrales y alubias. La vitamina D es esencial para una correcta absorción de calcio y se puede encontrar en margarina y derivados lácteos.

Grasas en el embarazo.- Las grasas son indispensables en este periodo. Es un elemento que ayuda al almacenamiento de energía y es vital para muchas funciones del organismo, además de ser un elemento de protección de órganos tan importantes como el cerebro y el corazón. Sin embargo se debe saber qué tipo de grasas o aceites son los adecuados. Hay que preferir, sobre todo, las grasas insaturadas, aquellas que se obtienen de las semillas como el girasol y el maíz, el aceite de oliva, de soja son los más saludables de todos y el más recomendado por sus altos beneficios para el cuerpo. En este periodo es importante que limites el consumo de otras grasas como la carne, la leche, los lácteos, etc., a un 30% o menos de lo que solía comer. Esto ayudara a que el peso que gane sea sólo el necesario y el cuerpo en especial la columna no tenga que soportar un peso excesivo.

Ácido fólico.- El ácido fólico es una de las vitaminas del grupo B que más se necesita durante el embarazo, se lo puede encontrar en verduras de hoja verde oscura, frutas, cacahuates, extracto de levadura y cereales integrales que son fuentes importantes de ácido fólico. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan que todas las mujeres en edad de procrear y sobre todo aquellas que hayan planeado quedarse embarazadas- tomen un suplemento de 400 microgramos (0,4 miligramos) de ácido fólico cada día. Puede formar parte del suplemento multivitamínico prenatal o bien tomarse aparte, además del ácido fólico consumido a través de la dieta. Los estudios han mostrado que tomar suplementos de ácido fólico un mes antes de la concepción y durante los tres primeros meses de embarazo reduce el riesgo de defectos del tubo neural en el bebé en

hasta el 70%.El tubo neural que se forma durante los primeros 28 días de embarazo, a menudo antes de que una mujer sepa siquiera que está embarazada acaba dando lugar al cerebro y la columna vertebral del bebé. Cuando el tubo neural no se forma o cierra correctamente, el resultado es un defecto del tubo neural como la espina bífida.

Vitamina B12.-Esta vitamina es fundamental en el crecimiento y desarrollo del bebé. Si se consume cantidades adecuadas de derivados lácteos, huevos y extracto de levadura fortificado debería estar bien en lo que a niveles de vitamina B12 se refiere. Es especialmente importante para las embarazadas incluir una fuente fiable de vitamina B12 en su dieta. Algunos alimentos tales como algunas marcas de leche de soja, margarina y productos derivados de soja están fortificados con esta vitamina. En caso de que la presencia de vitamina B12 en la dieta no esté asegurada se recomienda incluir un suplemento.

Líquido.-Es frecuente tener más sed durante el embarazo por lo que la ingesta de líquido debe incrementar. La embarazada debe asegurarse de beber agua natural fresca, leche de soja o de vaca, zumos naturales e infusiones herbales con frecuencia. Deberían evitarse bebidas que contengan cafeína y el consumo de alcohol debería de eliminarse totalmente.

2.6.7 Factores que influyen en la alimentación durante la gestación

Factor socioeconómico.-La situación socioeconómica es uno de los factores que incide en la formación de los hábitos alimentarios de consumo de los individuos. El déficit económico se correlaciona grandemente con la subalimentación, el estado de salud que el nivel socioeconómico bajo se correlaciona con una mala evolución del embarazo, iniciándose desde su infancia, madurez, hasta su período gestacional. Las sociedades muy pobres cuentan con menos medios complejos de eliminación de basura, menos médicos para impedir el contagio de infecciones, menos dinero para medicación destinada a erradicar la enfermedad y deficientes comunicaciones con las zonas en las que podrían hallarse solución para estos problemas. Hay por lo tanto, un riesgo mayor de enfermedades

infecciosas que, como es sabido, interfieren en el crecimiento y contribuyen a la alta frecuencia de enfermedades de los niños y mujeres embarazadas en estas sociedades. La ingestión dietética durante el embarazo o en el estado nutricional acumulativo durante la vida de la mujer, es lo que produce estas diferencias de peso al nacer. La conclusión es que el estado nutricional de la madre, resultante de los hábitos alimenticios durante su vida, tiene mayor influencia en la evolución del embarazo y en el peso del bebé, que los alimentos que ingirió durante el mismo.

Algunos de los inconvenientes que ocasionan los nacimientos con bajo peso son: un mayor índice de mortalidad en el momento del parto; menores defensas que los bebés grandes o con peso dentro de los límites de lo normal; un crecimiento y un desarrollo físico y psíquico pobres; mayores posibilidades de infecciones, etc. Desde ya que hay que tener en cuenta las particularidades raciales; el peso y la estatura de los padres (en caso de que sean bajos); la edad (el caso de padres adolescentes) y demás factores condicionantes. A causa de que la nutrición y los factores socioeconómicos se encuentran en una estrecha relación, resulta difícil determinar cuál es el papel que juega la nutrición en forma independiente dentro del embarazo. Las mujeres que viven en mejores condiciones socioeconómicas tienen hijos mejor desarrollados que las mujeres más pobres de la misma comunidad.

Factores socioculturales.- La cultura puede ser entendida como un conjunto o sistema de actitudes, comportamiento alimentario, modos de vida, ideas, valores, pensamientos, etc., determinados en patrones o esquemas de conducta, el mismo que se encuentra enraizado en la vida de cada persona en este caso de la mujeres embarazadas y son difíciles de cambiar, la atención médica que reciben los pobres tiene poca regularidad. Muchas mujeres que viven por debajo del nivel medio de subsistencia, nunca ven a un médico en todo el transcurso del embarazo; en especial en casos de ilegitimidad, más frecuentes entre los pobres, en los que además pueden intervenir el temor y la vergüenza.

El modo en que la pobreza influye en el embarazo para que se produzcan defectos de nacimiento y las muertes infantiles es complejo y poco claro y lamentablemente no puede remediarse con sólo brindar al pobre una atención médica mejor y más barata.

Evidentemente la deficiencia nutricional es un factor clave en las altas tasas de mortalidad, por más que se aumente el número de visitas a un médico, es imposible remediar la insuficiencia de la dieta durante la gestación. Y una buena guía médica acerca de la dieta tampoco asegurará una nutrición adecuada, si faltan los fondos y el deseo porque otros son los problemas que impiden alimentarse mejor. Una mujer que vive en la pobreza es un caso de embarazo de alto riesgo. Estos riesgos pueden reducirse mediante nutrición adecuada, educación y asesoramiento apropiados. Algunos factores de riesgo incluyen: embarazo a una edad demasiado temprana, escaso peso del niño al nacer, intervalo breve entre varios embarazos, ilegitimidad, agotamiento, higiene deficiente, enfermedades crónicas y escasa educación.

Factores psicológicos.- La vida cotidiana, la monotonía, el trabajo, el estrés, conflictos familiares el miedo a los cambios físicos y emocionales; y el medio social influyen en el comportamiento psicológico de cada una de las personas, lo que a su vez impacta el comportamiento alimentario. Algunos estudios realizados han demostrado que el estrés y la ansiedad así como el miedo y las malas relaciones familiares influyen en la evolución del embarazo, incidiendo así directa o indirectamente al final del proceso gestacional dando como resultado problemas en el niño ocasionados por una mala nutrición en el embarazo.

2.6.8 Puntos clave sobre nutrición en el embarazo

- El buen estado nutricional al inicio del embarazo es de suma importancia para el óptimo desarrollo del embarazo.
- Realizar una adaptación fisiológica, adecuar la alimentación a la nueva situación.
- Conocer las necesidades de nutrientes para lograr una dieta equilibrada, sin carencias ni excesos.
- Precauciones. No seguir los antiguos mitos que rodean al embarazo y tener precaución con determinados aspectos (vegetarianismo, alcohol, tabaco, ayunos, etc.)

2.6.9 Concejos y precauciones para la mujer embarazada

Haga ejercicio.-Las directrices dietéticas recomiendan que las mujeres embarazadas dediquen 30 minutos o más cada día a una actividad física moderadamente intensa. Está demostrado que hacer ejercicio durante el embarazo es sumamente beneficioso. El ejercicio regular puede ayudar a:

- Prevenir el sobrepeso
- Reducir el dolor de espalda, las piernas hinchadas y el estreñimiento.
- Dormir mejor
- Aumentar la energía
- Mejorar el aspecto físico
- Prepararse para el parto
- Reducir el tiempo de recuperación posparto

Las actividades de bajo impacto y moderada intensidad; como andar o nadar son muy buenas elecciones. El yoga o el método Pilates, así como los DVD o vídeos de gimnasia suave para embarazadas también son buenas opciones. Todas ellas son actividades de bajo impacto y trabajan tanto la fuerza, como la flexibilidad y la relajación. Independientemente de la actividad concreta que se elija, se debe hacer descansos frecuentemente mientras hace ejercicio y recordar beber abundante líquido. Utilizar el sentido común: si nota que le falta el aliento, se empieza a encontrar mal o tiene alguna molestia, baje el ritmo o interrumpa la actividad.

Es importante que duerma lo suficiente durante el embarazo. El cuerpo está trabajando muy duro para acoger en su interior una nueva vida, de modo que la mujer se sentirá más cansada de lo habitual. Y a medida que vayan creciendo tanto el bebé como el vientre, le costará cada vez más encontrar una postura cómoda, para dormir. Probablemente la postura que le resultará más cómoda para descansar y para dormir a medida que vaya avanzando el embarazo será acostarse sobre un costado con las rodillas flexionadas. Así el corazón podrá funcionar mejor, porque las grandes venas y arterias que llevan sangre al y desde el corazón

y por las piernas no quedarán comprimidas por el peso del bebé. Esta postura de descanso también ayuda a prevenir las varices, el estreñimiento, las hemorroides y las piernas hinchadas.

Si tienen uno o varios gatos en casa, el embarazo es un período durante el cual debería abstenerse de limpiar el cajón de los excrementos de su mascota. Porque una infección denominada toxoplasmosis se puede contraer al entrar en contacto con excrementos de gato. La toxoplasmosis puede provocar graves problemas durante el embarazo, incluyendo parto prematuro, retraso del crecimiento y graves anomalías oculares y cerebrales en el feto. Cuando una mujer embarazada contrae esta infección a menudo no presenta síntomas, pero, aún y todo, puede transmitírsela al bebé en proceso de desarrollo

No se auto medique ya que incluso algunos fármacos de venta sin receta médica de uso frecuente que, por lo general, son seguros están prohibidos durante el embarazo debido a sus efectos potenciales sobre el bebé. Y algunos medicamentos de venta con receta médica también pueden ser perjudiciales para el feto en proceso de desarrollo. Durante el embarazo, desde la primera semana hasta la última, es muy importante que se cuide para cuidar a su bebé. Pero, a pesar de que deberá adoptar algunas precauciones y estar pendiente constantemente de cómo lo que hace y lo que no hace puede afectar al bebé, muchas mujeres aseguran que nunca se han sentido tan sanas como cuando estaban embarazadas.

Los primeros tres meses de embarazo son la etapa más crucial en el desarrollo de su bebé, ya que se están formando todos los órganos. A lo largo de su embarazo, pero especialmente durante los primeros tres meses, debe tener mucho cuidado con el consumo de alcohol, drogas y medicamentos, no se recomienda hacer dietas para bajar de peso durante el embarazo, incluso en el caso de mujeres obesas, ya en algunos casos el aumento de peso es esencial para que el feto se desarrolle normalmente. Las dietas reducen el suministro de nutrientes al feto lo que sería un obstáculo para su crecimiento y desarrollo. La mujer debe tratar de evitar ganar demasiado peso durante los primeros meses, y tratar de ganar entre 2 y 3 libras cada mes durante las primeras etapas del embarazo.

Pescado y marisco.- Son excelentes fuentes bajas en grasa de muchos nutrientes y una parte importante de la dieta sana. Sin embargo, existe cierta preocupación por el consumo de pescado y marisco durante el embarazo, porque algunas clases pueden tener un alto nivel de mercurio. Para estar segura, se deberá elegir bien el tipo de pescado.

Alcohol.- Nadie sabe cuánto alcohol se puede tomar durante el embarazo. El peligro de consumir alcohol durante el embarazo es que puede ocasionar el Síndrome fetal de alcohol (Fetal Alcohol Síndrome, FAS). Los bebés que nacen con FAS pueden:

- Crecer más lentamente
- Tener problemas de aprendizaje
- Tener características faciales anómalas

Cafeína.- La cafeína es un estimulante que afecta en forma distinta a cada persona. La cafeína puede ocasionar nerviosismo, irritabilidad, ansiedad, ritmo cardiaco irregular y problemas para dormir. La manera en que la cafeína afecta a un bebé neonato aún se encuentra bajo investigación. Algunos científicos creen que la cafeína puede ocasionar bebés prematuros o más pequeños de lo normal, o posibles defectos al nacer. Reduzca o elimine el consumo de alimentos y bebidas que contengan cafeína, como el café, té, refrescos de cola y otras bebidas gaseosas, cocoa y chocolate.

Cigarrillos.- Fumar cigarrillos puede provocar graves problemas en la salud. Las mujeres que fuman durante el embarazo por lo general dan a luz a bebés que pesan menos que los de las mujeres que no fuman. Los bebés con bajo peso al nacer tienen más probabilidades de padecer problemas de salud tales como:

- Infecciones
- Problemas para mantenerse calientes
- Problemas de alimentación
- Problemas respiratorios
- Síndrome de muerte súbita Infantil (SIDS)

2.7 Realidad nutricional y de salud desde la perspectiva mundial

Según investigaciones realizadas los expertos han visto una mayor predisposición a padecer cáncer de mama, en personas que tienen bajo peso al nacer el cual en la mayoría de casos es ocasionado por una mala alimentación durante la gestación. Las enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes y osteoporosis, entre otras, no sólo se producen en la adultez por causas genéticas o son consecuencia de un estilo de vida poco saludable. Es que de acuerdo a nuevas investigaciones las condiciones del embarazo y los dos primeros años de vida de la persona, incidiría de manera importante en el desarrollo de estas patologías que cada vez afectan a más pacientes a nivel mundial.

El crecimiento gestacional y los primeros años tienen insospechados efectos a largo plazo, porque es en esa etapa en la que al parecer el organismo se “programa” para la vida, explica el doctor Francisco Mardones, miembro del directorio de la International Society for Developmental Origins of Health and Disease (Dohad Society), entidad mundial que ha realizado diversos estudios al respecto y que plantea esta afirmación. El factor desencadenante de esta situación es la mala alimentación, porque cuando es insuficiente durante el embarazo y en los primeros dos años, el niño desarrolla un metabolismo muy lento que consume muy poca energía. Y cuando es adulto aunque se alimente de manera sana tiende a engordar, y por ende, a desarrollar enfermedades crónicas como es la obesidad.

Una mala nutrición en el periodo gestacional, también puede producir un bajo peso del niño al nacer. Las consecuencias son una mayor probabilidad de padecer hipertensión arterial, diabetes y problemas cardiovasculares en la vida adulta. En los últimos estudios también se ha visto una relación entre el bajo crecimiento intrauterino y el cáncer de mama. Los bebés, principalmente las mujeres, que nacen con poco peso, se adelantan el proceso de producción hormonal y tienen una mayor manifestación de tejidos mamarios que podría causar dicho cáncer. Las investigaciones realizadas en algunos países aún son preliminares y falta por determinar esta relación. Otro interesante aporte, comenta el experto, “está en el bajo consumo de vitamina D, ya que esta situación determinaría la osteoporosis del adulto”.

2.7.1 Intervención a tiempo

Los investigadores de la Dohad Society, enfatizan en la oportuna intervención en niños y embarazadas para reducir la incidencia de las enfermedades crónicas de la adultez. Por ello, están realizando un estudio para medir el costo-beneficio de implementar las medidas correspondientes. Por ejemplo, que las madres tengan una buena alimentación y consuman proteínas, minerales, vitaminas y omega 3, entre otros productos. Asimismo, se está analizando la importancia de la lactancia materna en los primeros meses de vida.

En cuanto a la variación de la alimentación durante el embarazo como en la lactancia las mujeres no cambian su alimentación, pues tanto la calidad y la cantidad de lo que consumen sigue siendo la misma. Se constituye como parte de su patrón alimentario diario los cereales, leguminosas, hierbas, azúcar y grasas. La razón principal por la que no existe variación es la poca capacidad de compra de las familias. Según los estudios son pocas las mujeres que tienen conocimiento sobre alimentos que son buenos comerlos durante el embarazo mencionaron que lo sabían porque les habían contado, porque forma parte de la costumbre y hábito alimentario, porque sentían que era bueno, porque les daba sensación de saciedad y porque lo aprendieron en reuniones de tecnología apropiada. La principal fuente de información la constituyeron los padres y le sigue en la escala el médico. El 95.7% de la población no tienen conocimiento si existen alimentos dañinos y las pocas personas que infirmaron sí saberlo no conocían la causa.

2.7.2 Prácticas habituales sobre alimentación y salud de la mujer campesina embarazada.

La mujer campesina se enfrenta a dobles jornadas de trabajo conllevando como consecuencia un estado de salud y nutrición deficiente. Sus hábitos alimentarios no difieren en gran parte en cada uno de los hogares; sin embargo, en forma general se puede afirmar que un gran porcentaje de familias se apega más a sus hábitos y costumbres ancestrales, sumándose a esto sus bajos ingresos económicos. La alimentación durante el embarazo debería procurar una nutrición óptima para la madre y el niño, puesto que de una buena

alimentación depende la buena salud de la madre y el nuevo ser. Las mujeres embarazadas de las comunidades campesinas, consideran que es muy importante la alimentación e higiene durante el embarazo, pero el cuidado de los animales y en especial el trabajo de campo les impide cumplir con estas tareas por falta de tiempo. Durante el embarazo mantienen una alimentación igual que cuando no está embarazada, pocas varía su alimentación y otra parte disminuyen su alimentación por falta de hambre y sueño. Las preparaciones consumidas con mayor frecuencia se centran en los cereales y leguminosas; las preparaciones que más consumen en los tres tiempos de comida son:

Desayuno.-colada de harina de haba, agua aromática, máchica (mezcla de harina de cebada con agua o leche endulzada) o pan.

Almuerzo.- colada de harina de cereal o leguminosa (fréjol, arveja, haba o maíz), arroz, papas.

Merienda.- sopa de fideo con papas, agua aromática, preparaciones que son alternadas ya sea por la mañana o por la noche.

La mayoría de los alimentos como la leche, verduras, hortalizas y otros productos básicos en la alimentación son más bien destinados a la comercialización, para luego adquirir productos para su consumo de mala calidad y de bajo valor nutritivo. La falta de conocimiento de la importancia alimentaria durante el embarazo impide que tengan una variación y combinación alimentaria. La falta de ingresos económicos hace que la mayoría de los hogares valore los productos de menos calidad nutritiva. La dieta en la mayoría de los hogares depende en un 100% de cereales y leguminosas, como también algo de verduras y hortalizas que producen. Los alimentos ricos en hidratos de carbono como el arroz, harinas, fideos y papas forman parte de la dieta diaria del 100% de los hogares indígenas y sobre todo campesinos.

2.8 Programas nutricionales implantados en el Ecuador

En el Ecuador poco a poco se han ido observando las necesidades de la población en especial de los niños y mujeres gestantes poco a poco a través de los años se han ido

implementando diferentes programas de ayuda a la población necesitada como el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PAAN 2000, Programa de complementación alimentaria, Programa integrado de micronutrientes (PIM) y además de estos la ley de maternidad gratuita. Entre los objetivos principales de este programa se encuentran los siguientes:

- 1.- Contribuir a la prevención de la desnutrición y retraso en el crecimiento y los daños de malnutrición por carencia de micro nutrientes en niñas y niños, desde el vientre materno hasta los 36 meses de edad y al mejoramiento del estado nutricional de las mujeres embarazadas y madres en período de lactancia.
- 2.- Apoyar a la adopción de hábitos alimentarios saludables
- 3.- Contribuir al fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud.

2.8.1 Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PAAN 2000

Desde más de 10 años el PNUD ha venido apoyando la implementación del Programa Nacional de Alimentación y Nutrición-PANN 2000 del Ministerio de Salud Pública a través de distintos componentes como, capacitación, asistencia técnica, soporte administrativo, reestructuración y fortalecimiento institucional. El proyecto tiene como objetivo prevenir el retraso en el crecimiento y los daños de malnutrición por carencia de micronutrientes de los infantes como vitamina A, hierro y zinc; y mejorar el estado nutricional de las mujeres embarazadas y en lactancia. La estrategia consiste en dar a las niñas y niños de 6 a 24 meses; a las mujeres embarazadas y en lactancia, un alimento complementario fortificado con micronutrientes en forma de papilla o bebida; sustentar el uso óptimo de este complemento a través de educación nutricional, fortaleciendo con este componente a las unidades de salud, y realizar desde el inicio, el monitoreo y evaluación de las actividades programadas.

El objetivo principal del programa es contribuir a la prevención de la desnutrición y retraso en el crecimiento y los daños de malnutrición por carencia de micro nutrientes en niñas y niños, desde el vientre materno hasta los 36 meses de edad y al mejoramiento del

estado nutricional de las mujeres embarazadas y madres en período de lactancia. Además su objetivo se enfoca en apoyar la adopción de hábitos alimentarios saludables y contribuir al fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud. Los alimentos complementarios Mi Papilla y Mi Bebida son elaborados bajo controles de calidad e inocuidad, los mismos que permiten garantizar el consumo confiable de los productos. Mi Papilla y Mi Bebida son mezclas alimentarias pre cocidas elaboradas a base de harina de cereales (arroz y quinua), leguminosas (soya), leche, grasas (aceite vegetal de soya), vitaminas y minerales. Es necesario resaltar que tanto Mi Papilla como Mi Bebida se entregan de manera gratuita en los Centros y Subcentro de Salud del Ministerio de Salud Pública.

MI PAPILLA: es un alimento rico en proteínas, vitaminas y minerales, necesarios para asegurar un buen desarrollo de las niñas y niños a partir de los seis meses.

Composición.- Es una funda de un kilo de color amarillo, que contiene un polvo para preparar un puré, hecha para los niños y niñas que están entre los 6 meses y 2 años; y que les entrega el Centro o Subcentro de Salud cuando acude al control mensual; lo recomendado es que el niño debe consumirla 2 veces al día.

MI BEBIDA: es una deliciosa alternativa de nutrición para mujeres embarazadas y la madre que da de lactar.

Composición.- Es una funda de un kilo de color rosada, que contiene un polvo para preparar una colada, hecha para las mujeres embarazadas y madres que están dando de lactar; y que les entrega el médico del Centro o Subcentro de Salud, cuando asisten al control mensual; bebida que deberán tomar 2 veces al día.

2.8.2 Programa integrado de micronutrientes (PIM)

Las prevalencias de anemia por deficiencia de hierro han determinado la atención de los grupos poblacionales de mayor prioridad nacional que son mujeres embarazadas niños de uno a cinco años de edad. El objetivo de este programa es contribuir a la reducción de la mortalidad materno–infantil mediante la disminución de las prevalencias de anemias nutricionales, y reducir la deficiencia de vitamina “A” en niños de 6 a 36 meses de edad.

Las estrategias utilizadas son:

- Suplementación con hierro a embarazadas y menores de 1 año.
- Suplementación con vitamina “A” a los niños de 6 a 36 meses de edad.
- Fortificación de harina de trigo con hierro y vitaminas del grupo B.
- Diversificación de la dieta, a través de información, educación y comunicación.

2.8.3 Programa de educación alimentaria nutricional (PEAN).

Uno de los principales objetivos del Programa de Educación Alimentaria Nutricional es el de orientar a la familia y a toda la comunidad para adquirir hábitos alimentarios saludables, a través de educación continua para ello se ha implantado el SISVAN (Sistema de vigilancia alimentaria nutricional) cuyo objetivo consiste en evaluar el estado nutricional de los grupos más vulnerables: Mujeres embarazadas y niños menores de 5 años, que acuden a las Unidades Operativas del MSP, y definir áreas prioritarias de atención.

2.8.4 Programa de alimentación complementaria

El programa contribuye con la distribución de dos productos como son “MI PAPILLA” y “MI BEBIDA”. Tanto **mi papilla** como **mi bebida** son mezclas que ayudan como soporte nutricional en dosis adecuadas para las embarazadas, lactantes y niños y niñas. Forma parte del sistema común de información del MSP en cada una de las unidades operativas el personal de salud llena diariamente los formularios que permiten disponer de consolidados mensuales donde se puede determinar la entrega del producto y además el número de consultas a mujeres embarazadas y en lactancia consultas a niños menores de 5 años y el movimiento mensual de productos como papilla, bebida, tabletas de hierro, goteros de hierro y capsulas de vitamina A.

2.8.5 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia

Toda mujer ecuatoriana tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva de igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos y niños menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. En el Ecuador se estima que solo el 40% de la población de la sierra conoce acerca de la ley de la maternidad gratuita y tan solo el 37.9% son beneficiarias.

CAPÍTULO III

3 METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Tipo no experimental porque el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos.

3.2 Diseño de estudio

Descriptivo analítico porque se va a realizar en un medio ambiente junto con la población elegida en este caso las madres a fin de educar por medio de la entrega de trípticos referentes al tema y solucionar parte del problema.

3.3 Lugar de estudio

Subcentro de salud de la parroquia de Julio Andrade Cantón Huaca de la Provincia del Carchi.

3.4 Población de estudio

La población está conformada por las mujeres embarazadas que acuden a los controles en el subcentro de salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi y que sean de distintas culturas, religiones, clases sociales y que tengan diferentes ocupaciones; no serán incluidas en nuestra población las mujeres que no se encuentren en estado gestacional.

3.5 Universo y muestra

Para esta investigación se realizara un muestreo aleatorio simple de mujeres embarazadas que acuden al subcentro de salud de la parroquia de Julio Andrade de la provincia del Carchi durante el periodo de Enero a Julio del 2010

N= 130 Población de mujeres gestantes del SCS Julio Andrade AÑO 2010.

Muestra de estudio

De esta población tomaremos una muestra probabilística porque al final del estudio se podrá detallar y generalizar a la población es de tipo aleatorio simple porque se escogerá la muestra al azar.

p= 80% Población con características

q=20% Población sin características

d=3% Precisión

$$n^2 = z^2 pq / d^2$$

$$n^2 = (1.96)^2 \times 80 \times 20 / (3)^2$$

$$n^2 = 3.92 \times 80 \times 20 / 9$$

$$n^2 = 6272 / 9$$

$$n^2 = 696.8$$

$$N = \frac{n}{1 - \frac{n}{N}}$$

$$1 + \frac{n}{N}$$

$$N$$

$$N = \frac{696.8}{1 + \frac{696.8}{N}}$$

$$1 + \frac{696.8}{N}$$

$$130$$

$$N = \frac{696.8}{1+5.36}$$

$$1+5.36$$

$$N = 109.5$$

$$N = 110 \text{ Mujeres gestantes}$$

3.6 Recolección de datos

Las variables serán recolectadas a través de encuestas que contendrán preguntas abiertas y de otras de opinión, impartidos a las madres que conforman la muestra de la población.

Técnica de recolección de datos: encuesta

Instrumentos de recolección de datos: cuestionario.

3.7 Tipo de estadística utilizada

Nuestro estudio es transversal o transaccional ya que las variables se estudiarán simultáneamente tanto su causa como su efecto. En nuestro estudio se puede presentar como sesgo o factor de confusión las costumbres y prácticas alimentarias ya que muchas madres gestantes de acuerdo a su cultura y sus creencias creen que algunos alimentos son mejores que otros al no saber cuáles son los adecuados para el consumo durante el estado de embarazo en que se encuentran, por lo tanto el resultado de la investigación puede alterarse. Además en nuestro estudio encontramos otras variables como el conocimiento de la alimentación, edad, escolaridad y ocupación y área donde habita la mujer gestante.

3.8 VARIABLES

Dependientes

-Conocimiento de la alimentación

Es lo que las personas aprenden en sus hogares o medio social en el que se desarrollan se basan en experiencias o transmisiones orales de sus creencias, costumbres y percepciones sobre algo

-Actitudes sobre costumbres alimentarias

Es lo que las personas hacen y aprenden en sus hogares y medio social en el que se desarrollan

-Prácticas sobre creencias alimentarias

Es lo que las personas practican o ejecutan de lo que aprenden en sus hogares o medio social en el que se desarrollan

Independientes

Edad

Sexo

De control

Instrucción de la madre

Ocupación.

Área en donde habita (urbana, rural)

3.8.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA
Conocimiento	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje	Numero de madres con determinado nivel de instrucción. Numero de madres que reciben información o sugerencias	Alta Media Baja Si No
Actitudes	Es una forma de respuesta a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente en la persona.	Grado de aceptación de la alimentación durante el embarazo	Alta Media Baja
Practicas	Poner en práctica algo que se conoce o se a aprendido	Madres con determinado nivel de conocimiento	Si No
Ocupación	Responsabilidad o preocupación Tener un empleo u oficio.	Actividades que realizan las madres	Estudiante Trabaja No Trabaja
Escolaridad	Tiempo en el que un alumno asiste a un centro de enseñanza	Instrucción que tienen las madres	Primaria Secundaria Superior

CAPITULO IV

4 Marco Administrativo

4.1 Recursos Humanos

Mujeres gestantes

Estudiantes de enfermería

Asesor

Estadístico

4.2 Recursos Materiales

Hojas de Oficina

Encuestas

Trípticos

Carteles

Marcadores

Computadora/Internet

4.3 Recursos Financieros

El presupuesto programado para esta investigación es el siguiente

DETALLE	NÚMERO	COSTO
Hojas de Oficina	1000	600 \$
Computadora/Internet		400 \$
Carteles		20\$
Marcadores	10	16 \$
Pasajes y alimentación		300 \$
Impresión de tesis		300 \$
Empastado de tesis		200 \$
TOTAL DE PRESUPUESTO		1836 \$
IMPREVISTO	10%	183.6 \$
TOTAL		2019.6 \$

CAPITULO V

5 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo de investigación con el tema “Conocimientos, actitudes y practicas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade”, mismo que este orientado a investigar el nivel de conocimientos sobre alimentación, la actitud que toma la mujer en su periodo de embarazo así como también las diferentes prácticas alimentarias como aspecto de gran importancia a considerar en esta etapa de vida de la mujer como ser reproductivo del género humano, en donde la alimentación constituye la base fundamental de crecimiento y de desarrollo del nuevo ser.

Los resultados obtenidos en el estudio, reflejan la realidad en la vivencia diaria de la mujer entorno a su proceso de alimentación, los que contribuirán para elaborar una guía didáctica que permita, orientar y asesorar la adecuada alimentación y con ello disminuir y controlar los riesgos que se presentan el la mujer gestante por problemas de mala alimentación.

En los siguientes resultados se observa en forma clara y ordenada los datos obtenidos en forma de tablas de frecuencia, gráficos con el respectivo análisis, enfatizando la prueba de validación aplicada en la etapa correspondiente contando con la apertura y apoyo del equipo de salud que labora en el Subcentro de Salud de la parroquia de Julio Andrade, así como también del grupo de madres gestantes que fueron participes del proceso investigativo, quienes lo hicieron de forma voluntaria y espontánea al acudir a recibir la atención de salud en relación con el control prenatal.

5.1. TABULACIÓN, PRESENTACIÓN GRÁFICA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

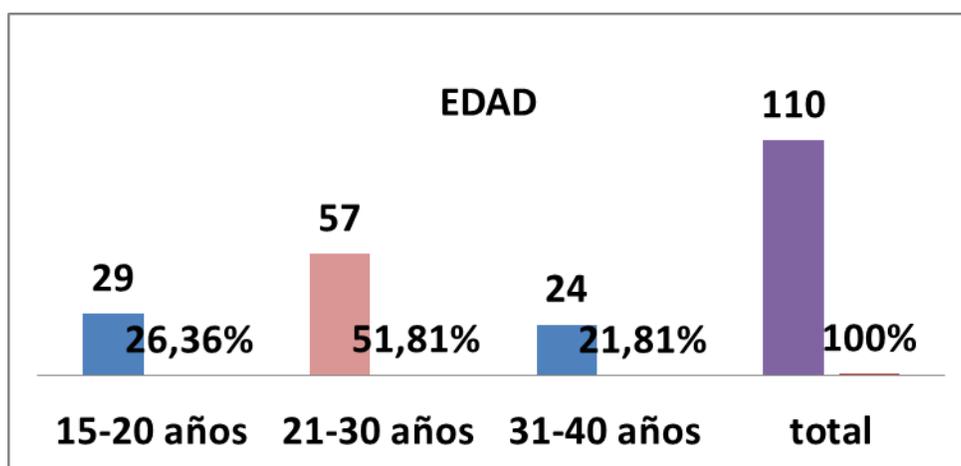
5.1.1-DATOS GENERALES

5.1.1.1 EDAD DE MUJERES ENCUESTADAS

TABLA N° 1

EDAD	TOTAL	PORCENTAJE
15-20 años	29	26,36%
21-30 años	57	51,81%
31-40 años	24	21,81%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 1



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

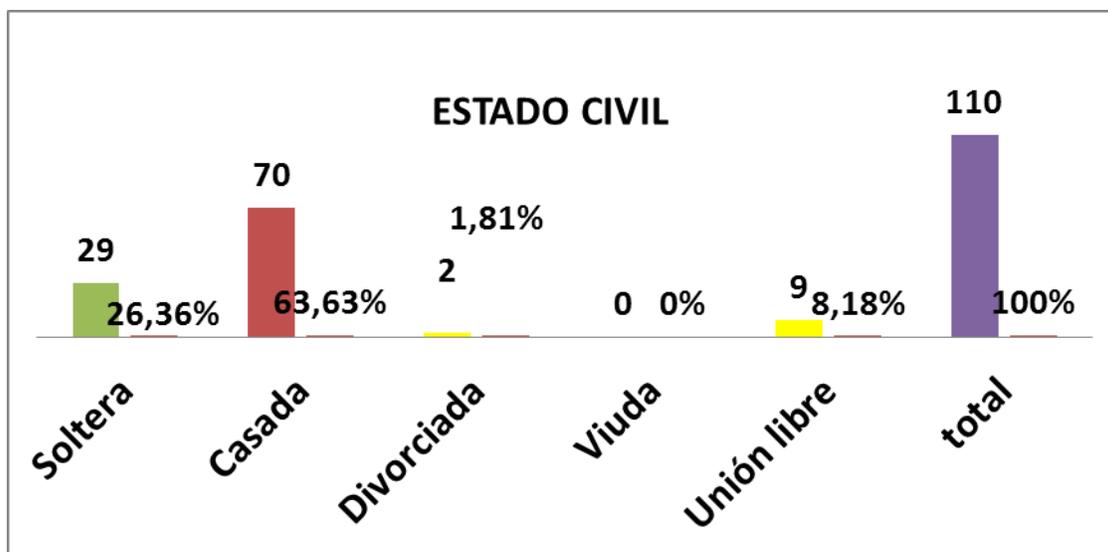
De los resultados obtenidos se puede observar que la mayoría de mujeres encuestadas tenían una edad de 21-30 años el 52%, en una edad entre 15-20 años corresponde el 26% y una edad entre 31-40 años 22% lo que significa que la mayoría de ellas están en una edad fértil lo que constituye el grupo ideal en nuestro estudio.

5.1.1.2 ESTADO CIVIL

TABLA N° 2

ESTADO CIVIL	ENCUESTA	PORCENTAJE
Soltera	29	26,36%
Casada	70	63,63%
Divorciada	2	1,81%
Viuda	0	0%
Unión libre	9	8,18%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 2



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

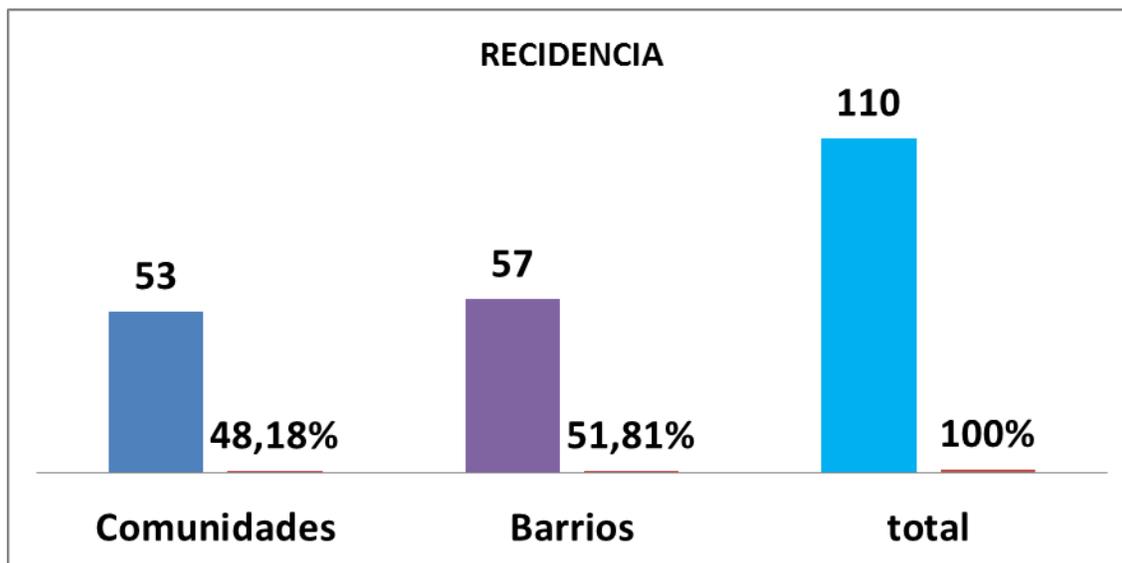
En las encuestas aplicadas se logra determinar que el 64% son casadas, el 26% son solteras, un 8% viven en unión libre y solamente un 2% son divorciadas. Estos resultados nos demuestran que la mayoría de las mujeres encuestadas son personas casadas que se encuentran constituyendo una familia organizada con el apoyo de una pareja conyugal tomando entre los dos con más importancia las situaciones de salud de su hogar.

5.1.1.3 RESIDENCIA

TABLA N° 3

RESIDENCIA	TOTAL	PORCENTAJE
Comunidades	53	48,18%
Barrios	57	51,81%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N°3



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

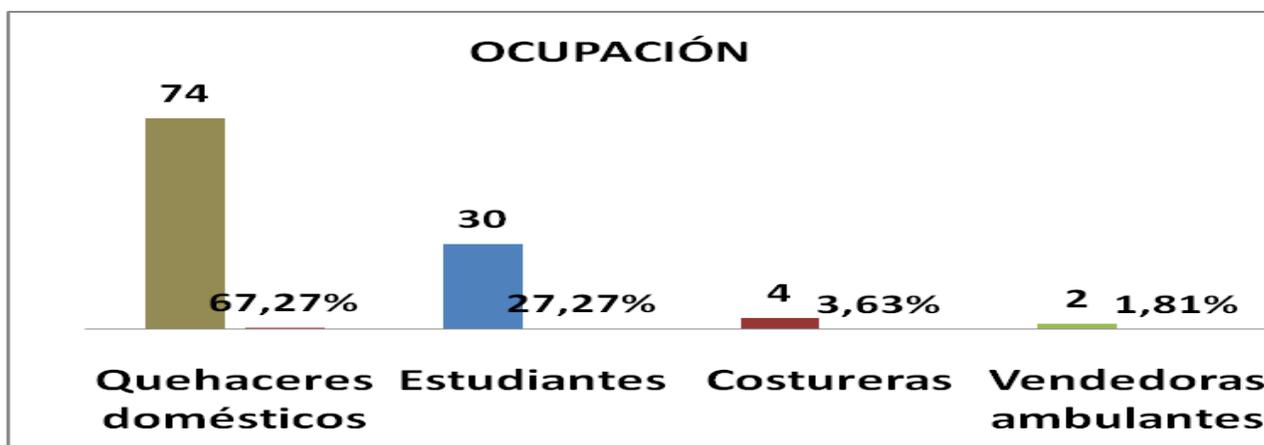
En las encuestas realizadas se observa que la mayoría de las mujeres es decir un 52% de mujeres viven en barrios urbanos y un 48% tienen su vivienda en comunidades del sector rural. Estos resultados son factibles para nuestra investigación ya que los porcentajes no tienen mucha diferencia, el estudio demuestra que la atención que oferta el MSP se encuentra abierta para toda la población.

5.1.1.4 OCUPACIÓN

TABLA N° 4

OCUPACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Quehaceres domésticos	74	67,27%
Estudiantes	30	27,27%
Costureras	4	3,63%
Vendedoras ambulantes	2	1,81%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 4



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

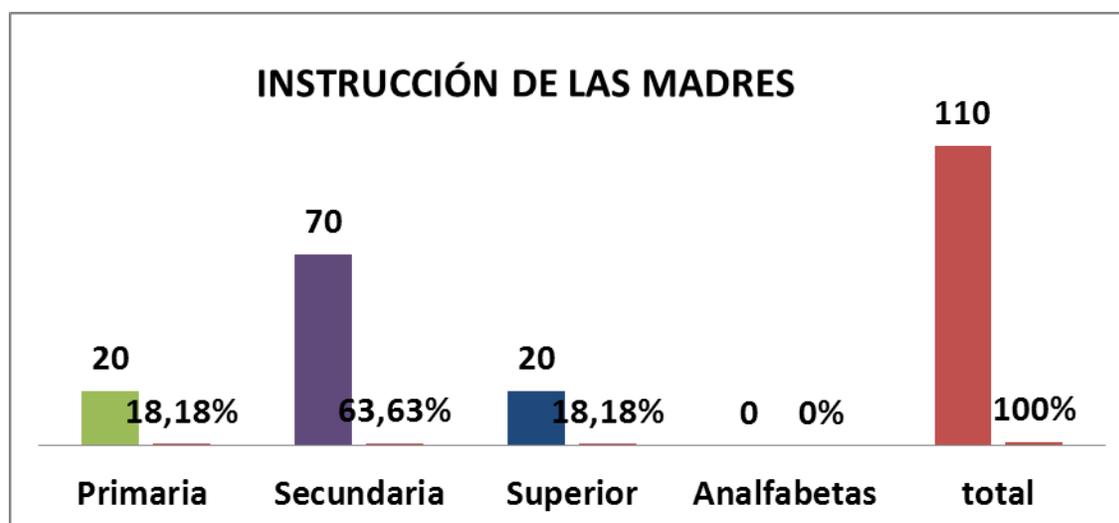
En la aplicación de las encuestas se logro determinar que las mujeres en su mayoría es decir un 67% se dedican a los quehaceres domésticos, el 27% son estudiantes, un 4% son costureras y el 2% tiene la ocupación de vendedoras ambulantes. La mayoría de mujeres viven una vida diaria de hogar donde saben de donde vienen los alimentos que consumen, se preocupan mucho por sus alimentación y la de sus familias y mucho mas si se encuentran en estado de gestación lo cual es contrario a las mujeres que tienen trabajos fuera de su hogar o estudian donde tienen otras prioridades antes que su alimentación .Esto ayudara en nuestra investigación ya que la mayoría de las mujeres son amas de casa que conocen más de los aspectos del hogar.

5.1.1.5 INSTRUCCIÓN

TABLA N°5

INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES	COLUMNA1	PORCENTAJE
Primaria	20	18,18%
Secundaria	70	63,63%
Superior	20	18,18%
Analfabetas	0	0%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 5



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

Con los resultados obtenidos se puede evidenciar que el grupo de madres encuestadas un 64% han alcanzado un grado de educación secundaria, el 18% poseen educación superior de igual forma el 18% de madres han alcanzado la educación primaria lo que significa que un alto porcentaje de ellas poseen conocimientos fundamentales de alimentación que se logra con el nivel de educación en mención, debiendo constituir esto una ventaja en el empoderamiento del conocimiento sobre alimentación.

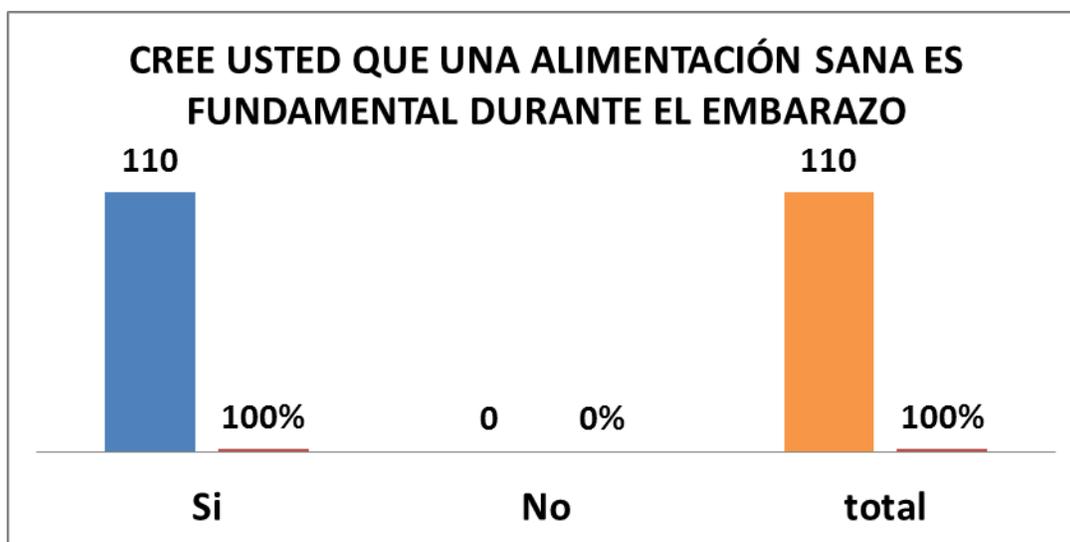
5.1.2.- CONOCIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN

5.1.2.1 ¿Cree usted que la alimentación sana es fundamental durante el embarazo.?

TABLA N°6

LA ALIMENTACIÓN SANA ES FUNDAMENTAL DURANTE EL EMBARAZO	TOTAL	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 6



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

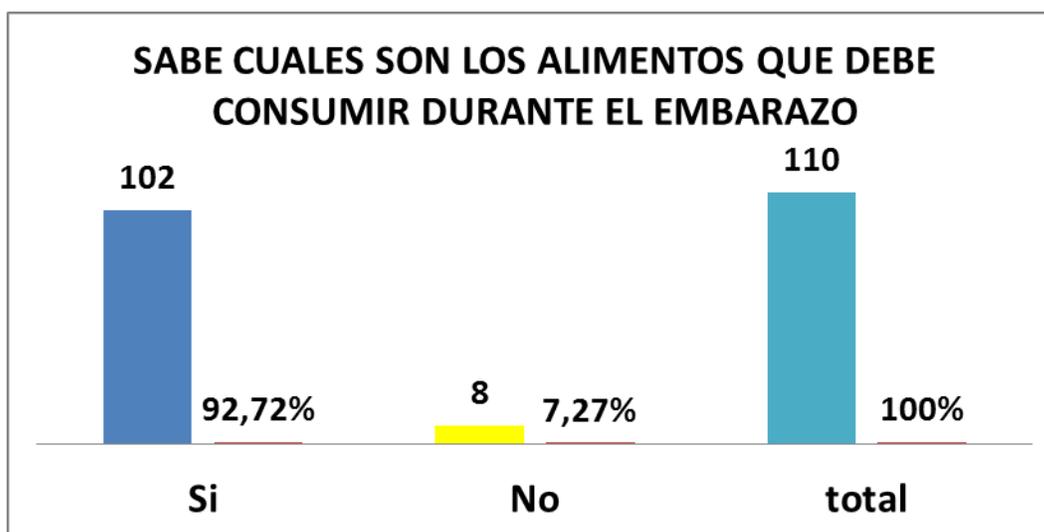
Todas las mujeres encuestadas es decir el 100% manifiestan que la alimentación sana es fundamental en el embarazo , lo que concuerda con la realidad del marco teorico en donde se enfatizó que la alimentación adecuada y sana es primordial en el embarazo, por cuanto beneficia al crecimiento y desarrollo del nuevo ser.

5.1.2.2. ¿Sabe usted cuales son los alimentos que debe consumir durante el embarazo.?

TABLA N° 7

SABE CUALES SON LOS ALIMENTOS QUE DEBE CONSUMIR DURANTE EL EMBARAZO	TOTAL	PORCENTAJE
Si	102	92,72%
No	8	7,27%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 7



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

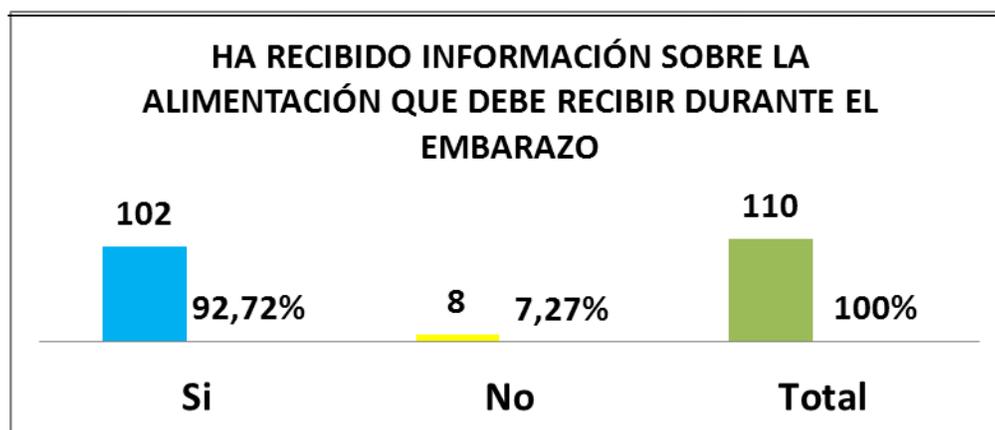
De acuerdo a la pregunta establecida en la encuesta acerca de si conoce de los alimentos que debe consumir durante el embarazo el 93% de las madres manifiesta que si conoce y el 7% de ellas manifiesta que no conoce. Lo que significa que la mayoría de las madres poseen un conocimiento significativo sobre el tipo de alimentos que deben consumir durante el embarazo y consecuentemente al manejar una alimentación correcta se estará previniendo problemas de salud en la madre como en el niño.

5.1.2.3 ¿Ha recibido información sobre la alimentación que debe recibir durante el embarazo?

TABLA N° 8

HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN QUE DEBE RECIBIR DURANTE EL EMBARAZO	TOTAL	PORCENTAJE
Si	102	92,72%
No	8	7,27%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 8



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

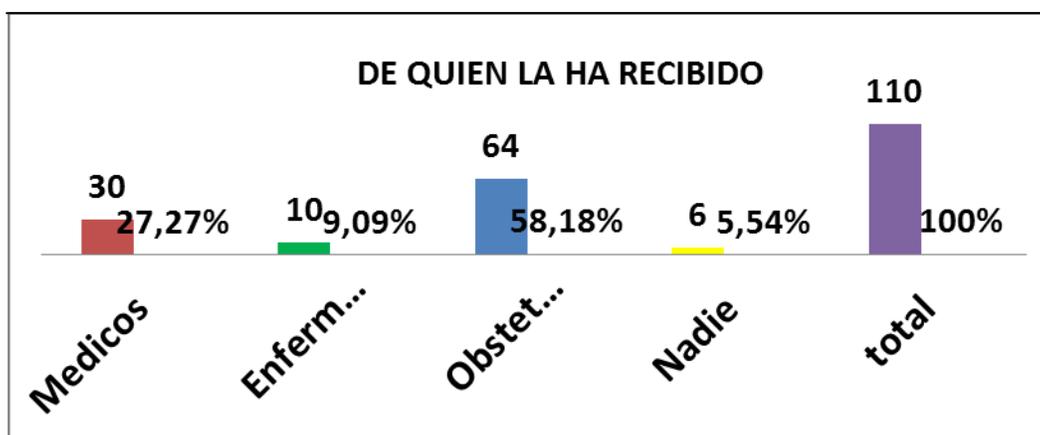
Se pudo determinar que de las mujeres encuestadas un 93% si han recibido información sobre la alimentación que se debe consumir durante el embarazo y un 7% no ha recibido información alguna lo cual demuestra que la mayoría de las mujeres conoce acerca de la alimentación adecuada durante el embarazo siendo imprescindible en nuestro estudio investigativo ya que el conocimiento es uno de los puntos básicos de nuestra investigación; al grupo mínimo de madres que desconocen de la alimentación y no han recibido información se deberá integrar a programas educativos mediante la implementación de la guía nutricional” Alimentación sana para un bebe sano”

5.1.2.4 ¿De quién ha recibido la información?

TABLA N°9

DE QUIEN LA HA RECIBIDO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Médicos	30	27,27%
Enfermeras	10	9,09%
Obstetriz	64	58,18%
Nadie	6	5,54%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 9



Fuente: Encuestas aplicadas
 Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

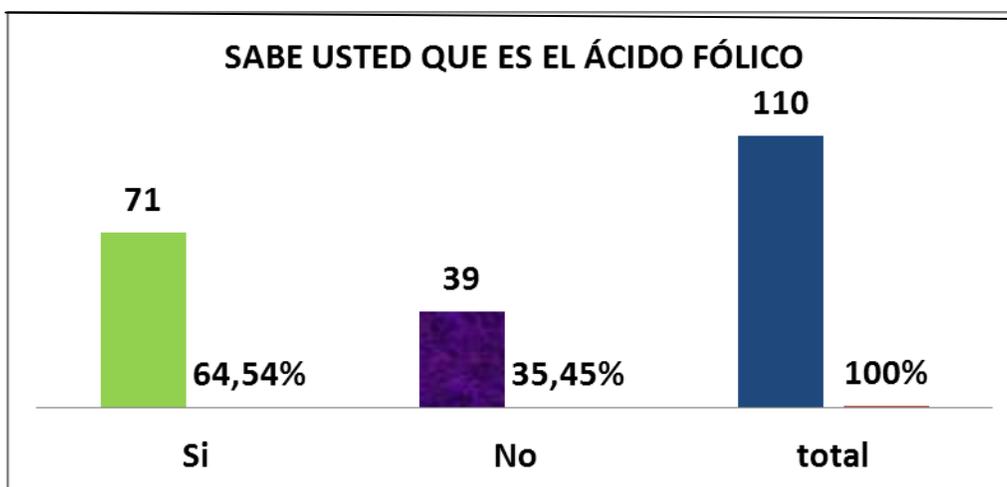
En las encuestas realizadas se logro determinar que la información que han recibido las mujeres embarazadas la han obtenido en un 58% de obstetricas un 27% de médicos el 9% de enfermeras y un 6% no han recibido información .La mayoría de mujeres han recibido información de algun personal de salud por ello cuentan con el conocimiento básico y al grupo mínimo se deberá enfatizar aplicando la guia nutricional “ Alimentación sana para un bebe sano” la cual será dirigida a la comunidad en general.

5.1.2.5 ¿Sabe usted que es el ácido fólico y a que le ayuda en su embarazo?

TABLA N° 10

SABE USTED QUE ES EL ÁCIDO FÓLICO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	71	64,54%
No	39	35,45%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 10



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

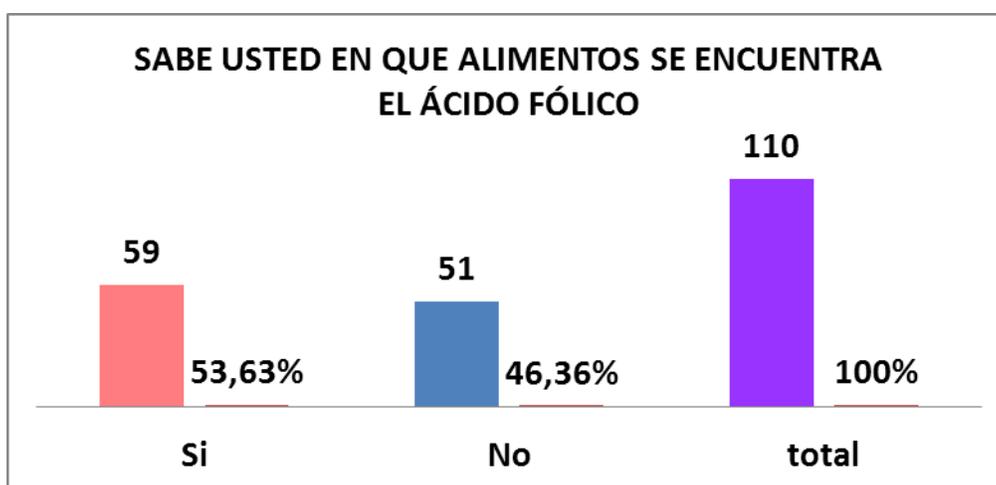
Según las encuestas aplicadas un 65% de las mujeres manifiestan que si conocen del ácido fólico y su función durante el embarazo y un 35% manifiesta lo contrario. Este resultado indica que no todas las mujeres conocen del ácido fólico y su función de prevenir las malformaciones congénitas por lo cual con nuestro estudio se obtienen datos importantes para la elaboración de una guía nutricional donde se tomara en cuenta este tema importante como es el del ácido fólico para contribuir proporcionando información para aquellas mujeres que desconocen.

5.1.2.6 ¿Conoce usted en que alimentos se encuentra el ácido fólico?

TABLA N° 11

SABE USTED EN QUE ALIMENTOS SE ENCUENTRA EL ÁCIDO FÓLICO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	59	53,63%
No	51	46,36%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 11



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

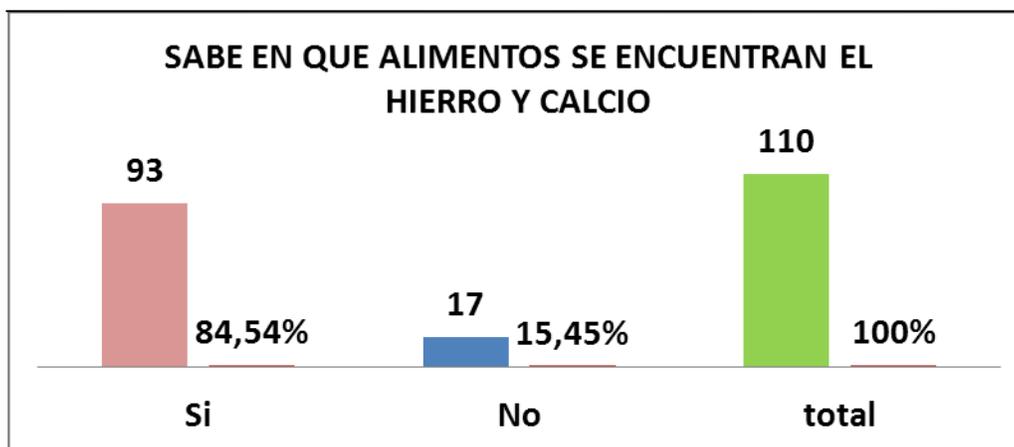
Según encuestas aplicadas se determina que un 54% de mujeres saben en que alimentos encontrar ácido fólico mientras que un 46% desconocen. Con los datos obtenidos se determinará que así como algunas mujeres conocen del ácido fólico y saben en que alimentos encontrarlo se encuentra también un alto porcentaje de mujeres que desconocen del mineral para ello constituye de gran importancia la implementación de la guía nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” como un instrumento educativo dirigida a orientar a la madre embarazada.

5.1.2.7 ¿Tiene conocimiento de cuáles son los alimentos que contienen hierro y calcio en altas proporciones?

TABLA N° 12

SABE EN QUE ALIMENTOS SE ENCUENTRAN EL HIERRO Y CALCIO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	93	84,54%
No	17	15,45%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N°12



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty García-Liceth Revelo

ANALISIS

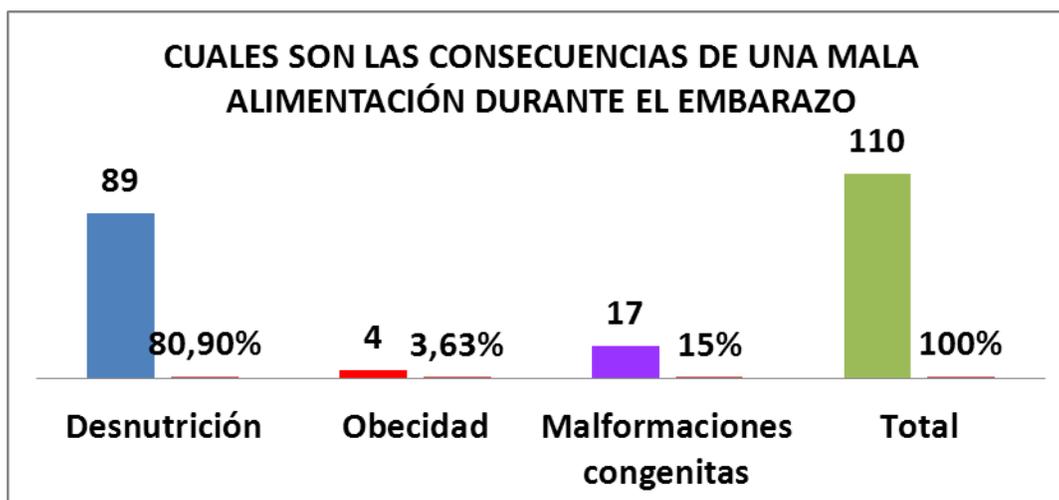
Se logra observar que un 85% de las mujeres embarazadas tienen conocimiento sobre alimentos que poseen hierro y calcio en altas proporciones y un 15% no tienen el suficiente conocimiento. Por lo tanto se establece que la mayoría de las mujeres conocen del hierro y el calcio en el embarazo lo cual beneficia a nuestro estudio ya que los resultados tendrán mayor factibilidad en cuanto al porcentaje obtenido de las mujeres que no poseen el conocimiento sobre el tema se deberá planear algunas soluciones como las charlas educativas constituyendo además este punto de gran importancia en la guía nutricional.

5.1.2.8 ¿Cuáles cree usted que sean las consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo?

TABLA N° 13

CUALES SON LAS CONSECUENCIAS DE UNA MALA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Desnutrición	89	80,90%
Obesidad	4	3,63%
Malformaciones congénitas	17	15%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 13



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

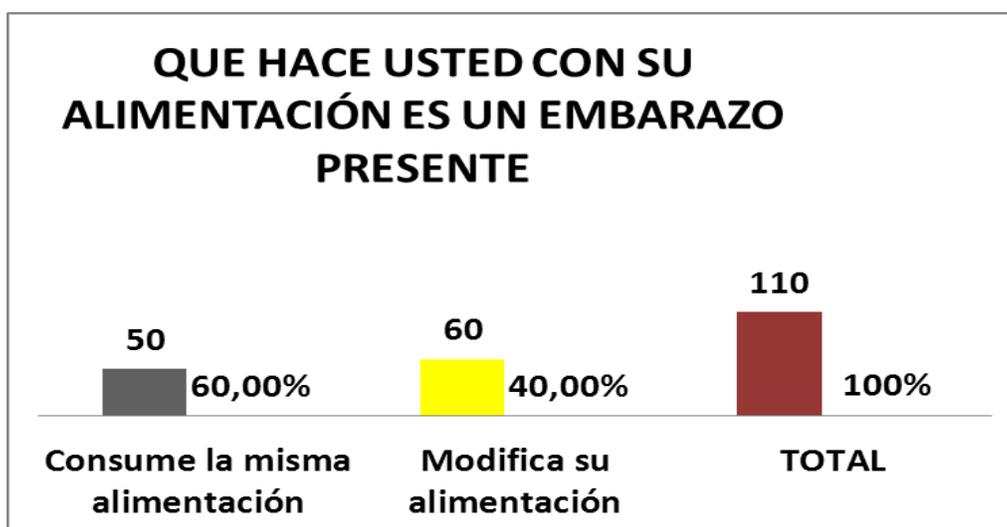
En la mayoría de las mujeres encuestadas es decir un 81% piensa que la mayor consecuencia de una mala alimentación en el embarazo es la desnutrición en un 15% las malformaciones congénitas y un 4% la obesidad. En la mayoría de las mujeres se considera que la mayor de las consecuencias se da por la mala alimentación siendo este un problema prevenible, considerando estos datos en beneficio para nuestra investigación ya que si la mayor parte de las mujeres sabe cuales son las consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo se podrá realizar de este problema actual en uno prevenible.

5.1.2.9 ¿Que hace usted con su alimentación en un embarazo presente?

TABLA N° 14

QUE HACE USTED CON SU ALIMENTACIÓN ES UN EMBARAZO PRESENTE	ENCUESTA	PORCENTAJE
Consume la misma alimentación	50	60,00%
Modifica su alimentación	60	40,00%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 14



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

Se logra observar en la encuesta aplicada que un 60% consume la misma alimentación y un 40% lo contrario. Podemos determinar que las madres con nuevos embarazos prefieren acudir a un profesional para que le sugiera la manera correcta de alimentarse esto ayudara en nuestro estudio ya que si las mujeres embarazadas buscan ayuda de profesionales aumentan sus conocimientos de la alimentación y dependerá de ellas el poner los consejos en practica de esta manera se contara con una población consiente en cuanto a la actitud que debe tomar sobre su alimentación en el embarazo presente.

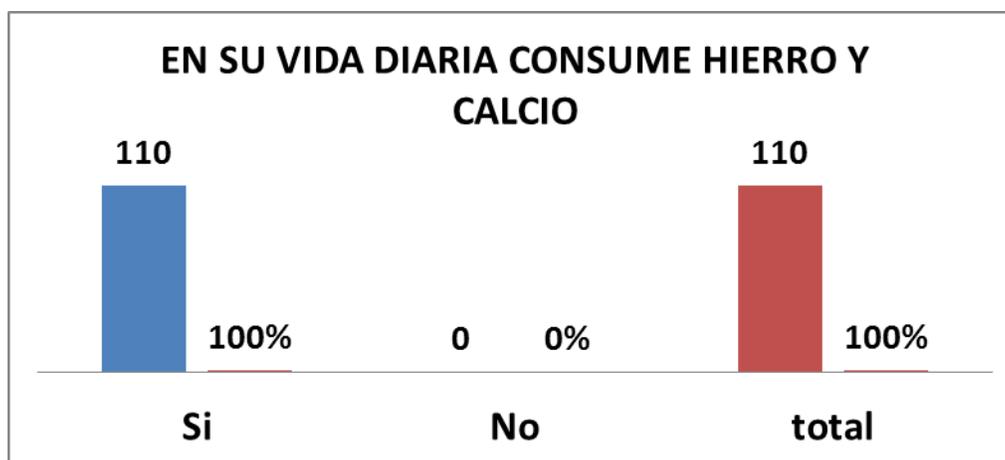
5.1.3 ACTITUDES EN LA ALIMENTACIÓN

5.1.3.1 ¿Estaría dispuesta a recibir capacitación sobre cuidados de alimentación en el embarazo?

TABLA N° 15

ESTARIA DISPUESTA HA RECIBIR CAPACITACIÓN SOBRE CUIDADOS EN LA ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	110	100%
No	0	0%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 15



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

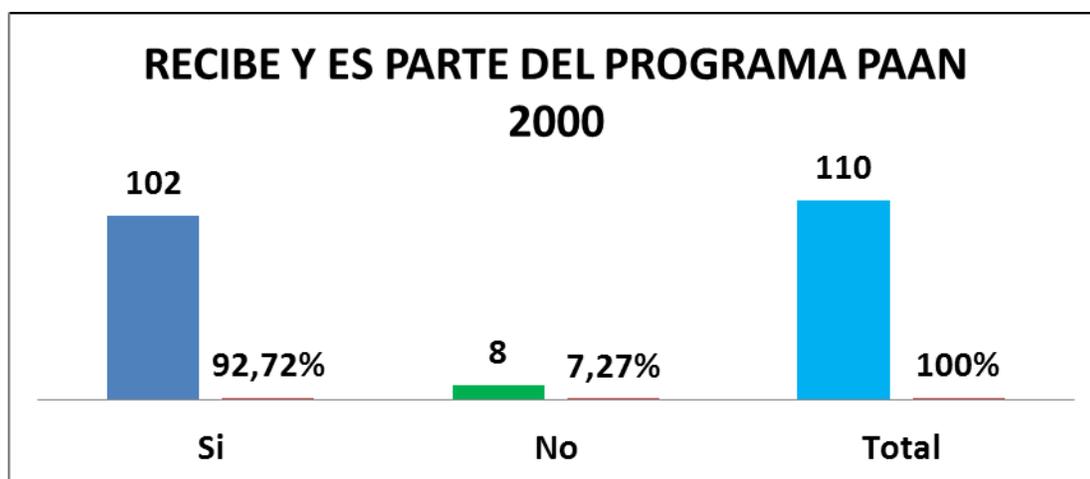
En las encuestas aplicadas se establece que en su totalidad las mujeres desearían recibir capacitación sobre cuidados de alimentación en el embarazo en un 100% lo cual revela que contamos con el interés y la colaboración total del grupo de las mujeres gestantes que estarán dispuestas a recibir una capacitación del tema de alimentación en el embarazo tomando en cuenta que esto será en beneficio tanto para ellas como para sus hijos.

5.1.3.2 ¿Recibe y es parte del programa del PANN 2000 implantado por el MSP?

TABLA N° 16

RECIBE Y ES PARTE DEL PROGRAMA PAAN 2000	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	102	92,72%
No	8	7,27%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 16



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

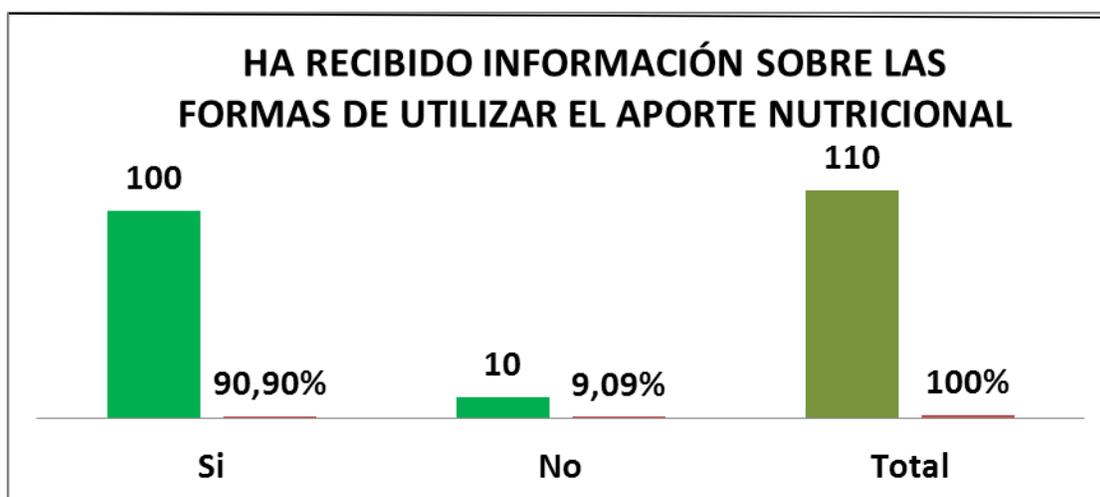
Los resultados reportan que un índice correspondiente al 93% de mujeres participan del programa PANN 2000 y que un 7% no son parte de este programa. La mayoría de las encuestadas cuenta con el apoyo del programa PAAN2000 siendo beneficiosas del mismo ya que tienen como finalidad prevenir el retraso en el crecimiento y los daños de mal nutrición por carencia de micronutrientes de los infantes y mejorar el estado nutricional de las mujeres embarazadas y en lactancia, a través de un alimento complementario fortificado en forma de papilla o bebida.

5.1.3.3 ¿Ha recibido información sobre las formas de utilizar el aporte nutricional que entrega el programa PANN 2000 a las mujeres embarazadas?

TABLA N° 17

HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LAS FORMAS DE UTILIZAR EL APORTE NUTRICIONAL	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	100	90,90%
No	10	9,09%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 17



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

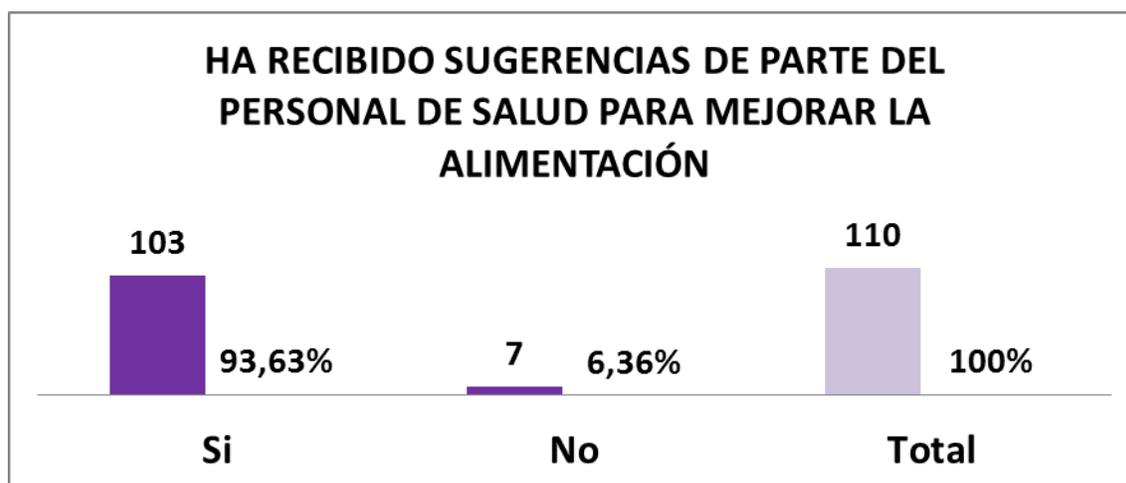
En la pregunta planteada en las encuestas realizadas se puede observar que el 91% de mujeres manifestaron que no saben la forma de utilizar el aporte nutricional que entrega el programa en mención y un 9% de las mujeres no han recibido información, lo que concuerda con la mayoría de mujeres que forman parte del programa PAAN 2000 con estos resultados queda demostrado que un alto índice de mujeres reciben el aporte nutricional complementario en la etapa de embarazo con lo cual se evitará la presencia de problemas de embarazo producto de la mala alimentación.

5.1.3.4 ¿Ha recibido sugerencias de parte del personal de salud para mejorar su alimentación durante el embarazo?

TABLA N° 18

HA RECIBIDO SUGERENCIAS DE PARTE DEL PERSONAL DE SALUD PARA MEJORAR LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	103	93,63%
No	7	6,36%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 18



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

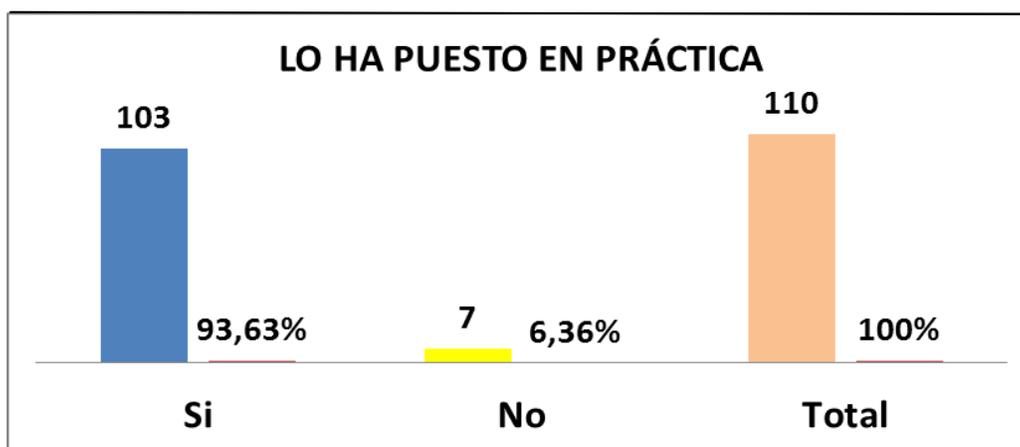
De las encuestas aplicadas se pudo determinar que el 91% de mujeres manifestaron que han recibido la información suficiente del personal de salud y un 6% de mujeres no han recibido sugerencias por parte del personal de salud. Siendo beneficioso que un alto índice de mujeres gestantes reciba información sobre alimentación adecuada con lo cual se podrá evitar complicaciones ocasionadas por el desconocimiento en la alimentación.

5.1.3.5 ¿Lo ha puesto en práctica?

TABLA N° 19

LO HA PUESTO EN PRÁCTICA	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	103	93,63%
No	7	6,36%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 19



Fuente: Encuestas aplicadas

Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

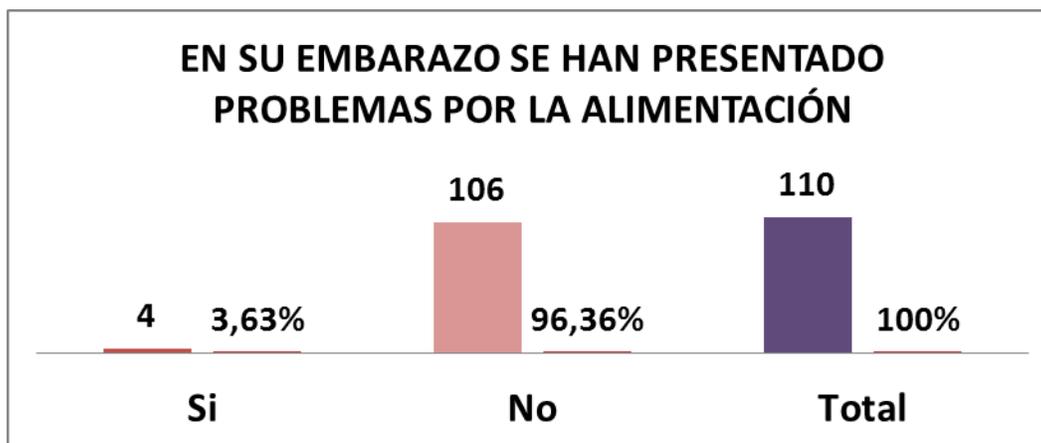
Según los resultados obtenidos se observa que un 94% de mujeres encuestadas si han puesto en práctica las sugerencias que brinda el personal de salud para mejorar la alimentación durante el embarazo y un 6% no lo ha hecho. Los datos obtenidos ayudan en nuestro estudio ya que de esta manera los resultados serán positivos según las mujeres encuestadas. Lo que significa que la mayoría de ellas ponen en practica los consejos sobre alimentación dados por el personal de salud en cuanto al grupo mínimo que no los ha puesto en práctica se recomienda plantear un programa educativo a fin de brindar una información adecuada requerida sobre alimentación en la cual los profesionales les capacitaran sobre la forma correcta de alimentarse y el habito que deben tener durante este proceso, se aportara además con la elaboración de la guía nutricional donde se pondrá énfasis en los controles mensuales del embarazo.

5.1.3.6 ¿En su embarazo se han presentado problemas relacionados con la alimentación?

TABLA N° 20

EN SU EMBARAZO SE HAN PRESENTADO PROBLEMAS POR LA ALIMENTACIÓN	ENCUESTA	PORCENTAJE
Si	4	3,63%
No	106	96,36%
TOTAL	110	100%

GRAFICO N° 20



Fuente: Encuestas aplicadas
Autoras: Katty Garcia-Liceth Revelo

ANALISIS

Los resultados de la investigación demuestran que un 96% de las mujeres no han presentado problemas por la alimentación, se puede determinar que las mujeres encuestadas han tenido una alimentación adecuada lo que significa que un alto porcentaje de mujeres embarazadas no han presentado riesgos no así un mínimo grupo de mujeres que representa el 4% han presentado problemas debido a la mala alimentación.

5.2 CONCLUSIONES

En la presente investigación realizada con el tema nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la alimentación en mujeres gestantes que acuden al SCS de Julio Andrade los resultados obtenidos nos permiten llegar a obtener las siguientes conclusiones:

- El equipo de salud del SCS de Julio Andrade en sus actividades diarias dan cumplimiento con la función educativa y de manera específica en el tema de alimentación en la mujer embarazada.
- Las mujeres embarazadas de la parroquia de Julio Andrade que acuden a recibir atención en el SCS manifiestan en gran mayoría tener conocimientos sobre alimentación y su importancia.
- La investigación realizada demuestra que la mujer embarazada al tener conocimientos fundamentales sobre alimentación en el periodo de gestación; los aplica, lo que se evidencia en el nivel de problemas producidos por la mala alimentación en la madre y en el niño.
- Se determina que de las mujeres embarazadas que un alto porcentaje participan en el programa PANN 2000 como un aporte nutricional complementario lo que previene la presencia de problemas debido a la mala alimentación.
- La elaboración e implementación de la guía nutricional” Alimentación sana para un bebe sano” constituirá un instrumento de trabajo diario en el SCS de Julio Andrade que permitirá fortalecer los conocimientos de alimentación sana en las mujeres gestantes del sector.

5.3 RECOMENDACIONES

El trabajo de investigación realizado con el tema nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al SCS de Julio Andrade permite llegar a mencionar las siguientes recomendaciones:

1. Que los miembros del equipo de salud del SCS de Julio Andrade utilicen la guía nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” como una herramienta de trabajo diario en la atención de salud de la mujer en su periodo de gestación enfatizando la función nutricional como una manera de prevenir complicaciones futuras.
2. En las charlas educativas diarias que se realizan en el SCS Julio Andrade se deberá seleccionar el día domingo para aplicar con más relevancia la charla sobre alimentación en mujeres gestantes ya que este constituye el día con mayor cantidad de usuarios sobre todo del sector rural y posterior a esta realizar la entrega respectiva de la guía nutricional.
3. El personal de salud deberá trabajar insistiendo en las mujeres embarazadas a fin de que asistan periódicamente a los controles mensuales para que reciban los complementos alimentarios y el ácido fólico entregados por el MSP para de esta manera conseguir el buen desarrollo del niño y la salud de la madre.
4. Los miembros del equipo de Salud del S.C.S de Julio Andrade en la consulta diaria deberán concientizar a la comunidad en general y de manera especial al grupo de mujeres en edad fértil, sobre la importancia de la alimentación sana; para mantener una buena salud y mejorar estilos de vida encaminados al buen vivir.
5. Los equipos básicos de atención en el desarrollo de sus actividades diarias, deberán educar a la familia y comunidad sobre aspectos fundamentales de la alimentación y nutrición sana como los componentes básicos que aporten al buen vivir.

CAPITULO VI

6 PROPUESTA

GUIA DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL “ALIMENTACIÓN SANA PARA UN BEBE SANO” DIRIGIDA

A MADRES GESTANTES QUE

ACUDEN AL SCS JULIO

ANDRADE EN EL PERIODO

ENERO- OCTUBRE

2010

El trabajo de investigación desarrollado sobre: Conocimientos actitudes y practicas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi en el periodo de Enero a Octubre del 2010, a permitido a las autoras, visualizar de forma clara la situación real de la mujer embarazada de la parroquia de Julio Andrade que acude a recibir atención prenatal de Salud; permitiendo elaborar una propuesta encaminada a controlar y disminuir, los riesgos y problemas que se presentan por mala alimentación en el periodo de gestación; mediante la construcción de una GUIA DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL “ALIMENTACIÓN SANA PARA UN BEBE SANO” DIRIGIDA A MADRES GESTANTES QUE ACUDEN AL SCS JULIO ANDRADE EN EL PERIODO ENERO - OCTUBRE 2010 la misma que constituirá una herramienta de trabajo de orientación y asesoría, tanto para los miembros del equipo de salud como para las usuarias lo que representará en la salud de la población en general y de manera especial en el grupo de mujeres en edad fértil, en las niñas y niños.

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**PLAN DE TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DE
TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**GUIA DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL “ALIMENTACIÓN
SANA PARA UN BEBE SANO” DIRIGIDA**

A MADRES GESTANTES QUE

ACUDEN AL SCS JULIO

ANDRADE EN EL

PERIODO 2010



AUTORAS: KATTY GARCIA

LICETH REVELO

TUTORA: Msc. SUSANA MENESES D

2010

INDICE

CAPITULO VI

Portada.....	93-94
Introducción.....	96
Objetivos.....	97
Motivación.....	98
Atención de la Mujer Previa al Embarazo.....	99-100
Importancia de una Buena Alimentación.....	100-101
Alimentación correcta.....	101-102
Pautas para Alimentarse Bien.....	102
Recomendaciones Generales.....	103-104
Nutrientes mas necesarios.....	104-106
Conclusiones.....	107
Recomendaciones.....	108
Bibliografía.....	109

6.1 GUIA NUTRICIONAL

6.1.1 INTRODUCCIÓN

Luego de realizar el trabajo de investigación propuesto, los resultados obtenidos demostraron que los conocimientos sobre alimentación y nutrición de las mujeres embarazadas no se encuentran totalmente cubiertos. No obstante las madres, reconocieron alimentos de alto valor nutricional y opinaron que deberían consumirse cuando la mujer está embarazada. Sin embargo, no los consumen con frecuencia. El 100% de las mujeres valoró a la alimentación como importante durante el embarazo, pero tomando en cuenta solo al bebé sin visualizar sus propias necesidades nutricionales y de salud. El nivel de conocimiento en relación a hierro, calcio y ácido fólico es muy limitado; reconocieron fuentes alimenticias de hierro y presentaron dificultad para identificar las de calcio y las del ácido fólico, a excepción de la leche. Se estableció el patrón alimentario a partir de la frecuencia de consumo de los diferentes alimentos, observándose diferencias de consumo entre el grupo de mujeres del sector urbano y rural. Las preparaciones más habituales son guisos o estofados, asados a la plancha, frituras y hervidas. Se estima que los resultados representan un aporte básico para la comprensión de las necesidades de información y educación nutricional que necesita la mujer y que contribuirá a la formulación de intervenciones de Nutrición y Alimentación es por todo esto que se ha visto la necesidad de la elaboración y la entrega respectiva de una guía nutricional dirigida a mujeres embarazadas para de esta manera contribuir con la educación acerca de la importancia de una alimentación adecuada durante el embarazo.

Con la entrega respectiva de la guía nutricional nombrada “Alimentación sana para un bebe sano” se colaborará con el equipo de salud que labora en la institución estamos seguras de que la implementación y permanente entrega de la guía nombrada será de gran prioridad en el medio diario de atención a la mujer permitiendo de esta manera disminuir las morbilidades más frecuentes producto de la mala nutrición tanto en las mujeres gestantes como en sus hijos y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del sector.

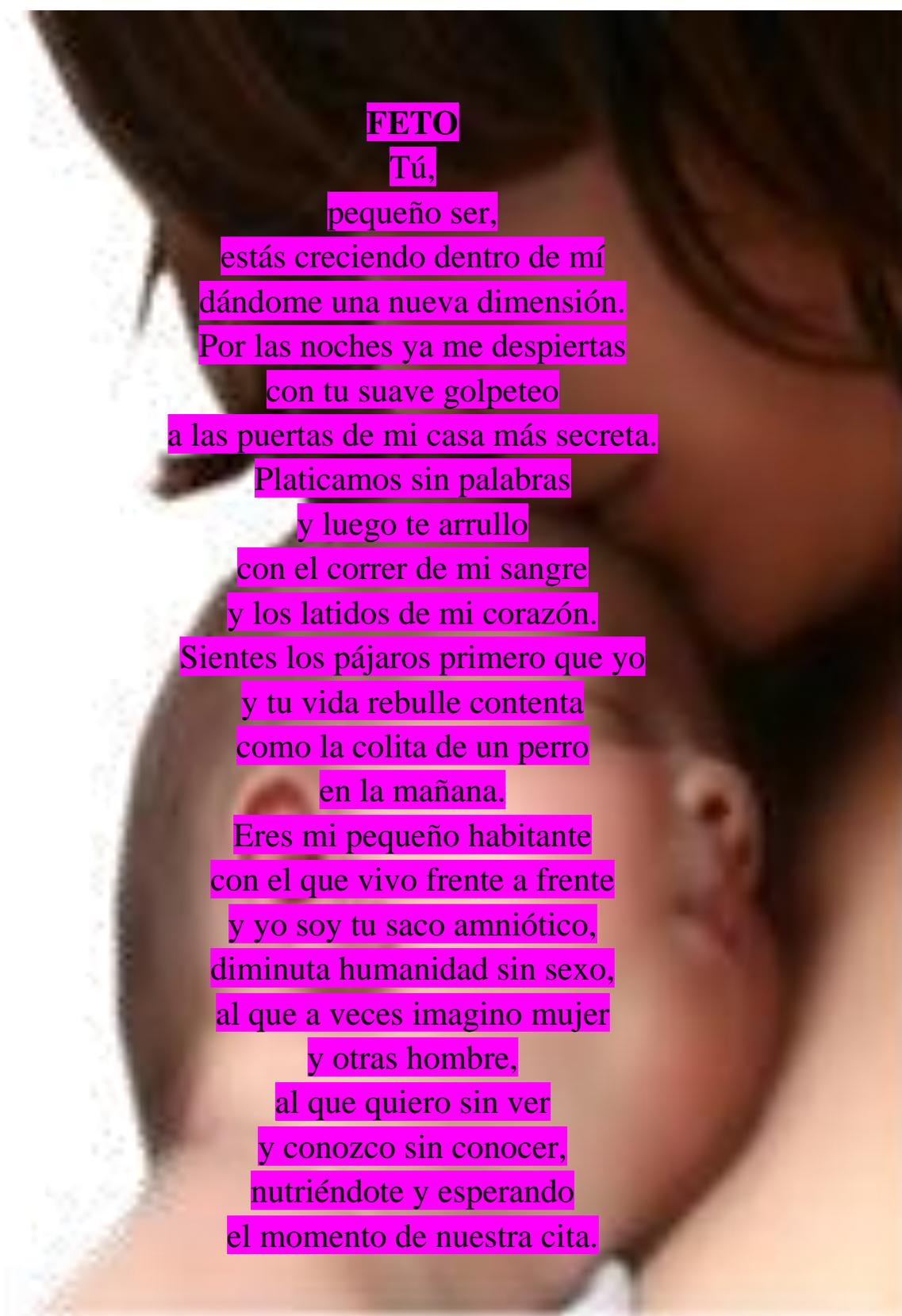
6.1.2 OBJETIVOS

GENERAL

- Socializar e implementar la guía nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” como un documento valioso del SCS de Julio Andrade en el cuidado de la mujer embarazada para controlar, disminuir y prevenir los problemas producto de la mala alimentación tanto en la madre como en su hijo.

ESPECIFICOS

- Educar y concienciar a la mujer embarazada que acude al SCS DE Julio Andrade con conocimientos básicos y fundamentales de una alimentación sana en el periodo de embarazo para prevenir problemas y consecuencias producidos por una mala alimentación.
- Aportar al SCS de Julio Andrade con un documento informativo y de consulta diaria para la mujer gestante que ayudara a fomentar y fortalecer los conocimientos sobre alimentación.
- Aplicar los conocimientos básicos de la guía nutricional en la alimentación diaria de la mujer embarazada de la parroquia de Julio Andrade.



FETO

Tú,

pequeño ser,

estás creciendo dentro de mí
dándome una nueva dimensión.

Por las noches ya me despiertas
con tu suave golpeteo
a las puertas de mi casa más secreta.

Platicamos sin palabras
y luego te arrullo
con el correr de mi sangre
y los latidos de mi corazón.
Sientes los pájaros primero que yo
y tu vida rebulle contenta
como la colita de un perro
en la mañana.

Eres mi pequeño habitante
con el que vivo frente a frente
y yo soy tu saco amniótico,
diminuta humanidad sin sexo,
al que a veces imagino mujer
y otras hombre,
al que quiero sin ver
y conozco sin conocer,
nutriéndote y esperando
el momento de nuestra cita.

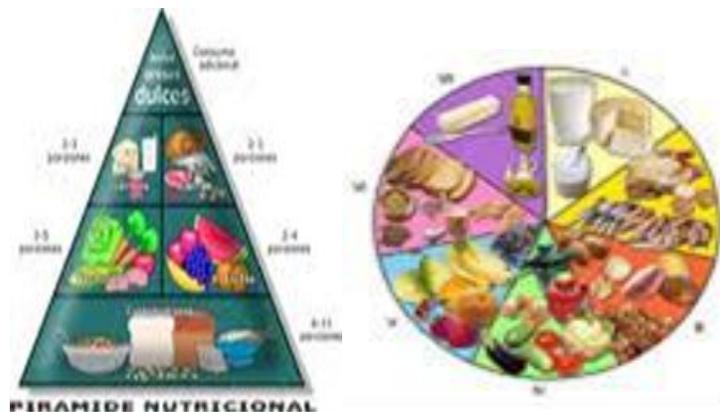
6.1.4 GUIA NUTRICIONAL DE LA MUJER EMBARAZADA

Esta es una guía nutricional elaborada precisamente para ayudarle a una mujer embarazada a seleccionar los alimentos que le proporcionarán los nutrientes necesarios tanto para la mujer gestante como para la nueva vida que se esta formando.



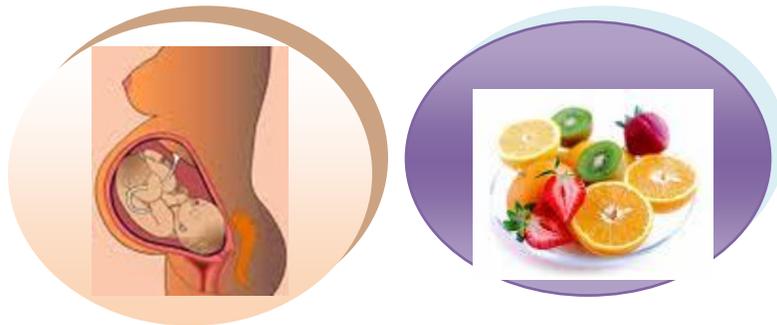
ALIMENTACIÓN DE LA MUJER PREVIA AL EMBARAZO

La nutrición previa al embarazo es importante para mejorar la fertilidad y evitar malformaciones, pero además la mujer que tiene una carencia antes de la gestación es difícil que la supere una vez ha quedado embarazada. Es probable que el problema se mantenga o agrave, lo que puede perjudicar el curso y el resultado del embarazo. Pero todas las mujeres en edad de tener hijos pueden tomar medidas para aumentar sus probabilidades de tener un bebé sano, aún antes de concebir. Algunas de estas precauciones serían someterse a una visita médica antes de quedar embarazada, adoptar un estilo de vida sano y cuidar la alimentación.

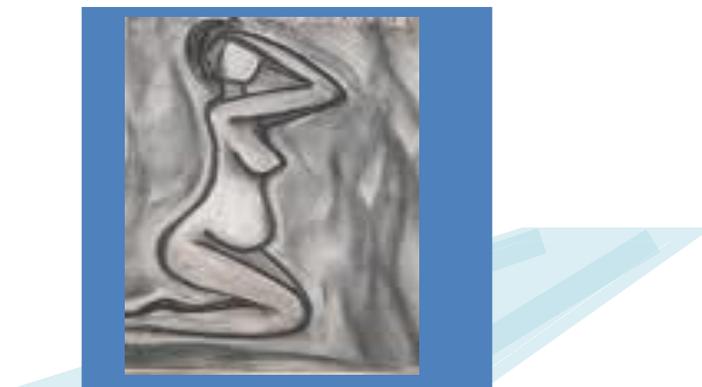


Y es que el mejor momento para comenzar a seguir una dieta saludable es antes de quedar embarazada. El primer paso para alimentarse debidamente consiste en prestar atención a los alimentos que constituyen su dieta diaria e introducir aquellos cuyas necesidades van a estar aumentadas durante los meses que dura la gestación con el fin de aumentar las reservas corporales.

IMPORTANCIA DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN



Cuando tú estás embarazada, lo que comes es la fuente primordial de la nutrición de tu bebé. De hecho, el vínculo entre lo que tu consumes y la salud de tu bebé es hoy mucho más fuerte de lo que la mujer piensa. Durante el embarazo, el organismo de la mujer experimenta cambios que le afecta física u psíquicamente, por lo tanto su esfuerzo biológico es mayor. La formación de un nuevo ser determina una serie de exigencias en la madre, una es la alimentación, la cual debe reunir las sustancias nutritivas que requieren, tanto la madre como el niño por nacer.



La alimentación durante el embarazo constituye un factor de vital importancia para la correcta formación y crecimiento del bebé, está demostrado que la alimentación se relaciona con el curso del embarazo, por ejemplo: una alimentación inadecuada puede ocasionar complicaciones como anemia y/o preeclampsia durante el embarazo y muchos de los desagradables síntomas que se pueden sufrir durante la gestación tales como fatiga, estreñimiento o calambres, que pudieran minimizarse con una dieta adecuada, concretamente, el estado nutricional y los hábitos alimentarios de la futura madre son factores directamente relacionados con su salud y la de su hijo. Se trata, por lo tanto, de un período muy adecuado para revisar los hábitos de vida. Una alimentación racional en esta etapa fisiológica de la vida femenina es la mejor ayuda para prevenir alumbramientos prematuros e incluso problemas ligados al desarrollo del recién nacido como puede ser la disminución de peso o de talla, menor resistencia a las infecciones, etc. La evaluación del estado nutricional la debe llevar a cabo el médico que sigue el curso del embarazo junto con el profesional sanitario experto en nutrición (dietista - nutricionista).

En general, las recomendaciones alimentarias durante la gestación pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- Cubrir las necesidades de alimentos propias de la mujer gestante.
- Satisfacer las exigencias nutritivas debidas al crecimiento fetal.
- Preparar al organismo materno para afrontar mejor el parto.
- Asegurar reservas grasas para la producción de leche durante la futura lactancia.

ALIMENTACIÓN CORRECTA



Resulta importantísimo alimentarse de manera adecuada durante el embarazo y vale la pena el esfuerzo de cumplir con los siguientes principios nutricionales:

- Cada comida cuenta para el bienestar del bebé.
- Consuma calorías provenientes de comidas que realmente alimenten.
- No ayune ni elimine comidas. - Prefiera los alimentos ricos en proteínas y bajos en grasas.
- Prefiera los alimentos naturales frescos en lugar de procesados.
- Aunque los carbohidratos engordan, no deben ser eliminados de su dieta.
- Limite su consumo de azúcar refinado.
- Es más fácil mantener una dieta sana cuando la siguen todos los miembros del grupo familiar.

PAUTAS PARA ALIMENTARSE BIEN



El embarazo es una etapa delicada desde el punto de vista nutricional, ya que las necesidades de nutrientes son elevadas y difíciles de cubrir y, por otra parte, los efectos de los desequilibrios pueden tener repercusiones más graves que en otras etapas de la vida y afectar, no sólo a la madre, sino también a su descendiente. No conviene llevar a cabo dietas restrictivas o limitantes que no satisfagan los requerimientos nutritivos básicos. De igual modo, se deben evitar las situaciones de ayuno, tanto el ayuno temporal como las dietas exentas de hidratos de carbono, ya que pueden provocar situaciones que son perjudiciales para el bebe.

RECOMENDACIONES GENERALES DE LA DIETA

- Tenga en cuenta que "comer bien" no significa ni comer mucho ni comer basándose en alimentos caros.
- Todos los alimentos tienen un lugar en la dieta: varíe al máximo la alimentación, incluyendo todos los grupos básicos de alimentos y dentro de cada uno de ellos, alimentos de distintos tipos (fruta, verdura, etc.)
- Seleccione los alimentos en función de su calidad y no de la cantidad, por el mayor aumento de las necesidades de proteínas, de ciertas vitaminas y minerales, en comparación con las energéticas, sobre todo en el primer trimestre.



- Fraccione la alimentación en varias tomas (entre 4 y 6) a lo largo del día, con el fin de reducir las posibles molestias digestivas, conseguir un mejor control de la glucemia y no desequilibrar su dieta.
- Coma despacio, masticando bien los alimentos, en ambiente relajado, tranquilo, evitando distracciones (TV, radio, etc.) y ordenadamente: comience por el primer plato, después el segundo y por último el postre.
- Vigile el consumo de fruta. Además de vitaminas contiene azúcares sencillos que pueden favorecer el aumento de peso. No más de 4 al día.
- Evite el consumo de alcohol. Disminuye el aprovechamiento de ciertos nutrientes (proteínas, hierro, vitaminas del grupo B, calcio...), aporta calorías vacías y su abuso puede provocar malformaciones en el feto.
- Beba abundante líquido a lo largo del día, preferentemente fuera de las comidas para evitar molestias estomacales.

- En el caso de mujeres que sigan pautas alimentarias alejadas del equilibrio anteriormente propuesto (dieta vegetariana, macrobiótica...) será conveniente el asesoramiento con profesionales sanitarios expertos en temas de alimentación (dietistas - nutricionistas), para revisar con meticulosidad el consumo habitual de alimentos y ver la manera de combinar los distintos alimentos con el fin de reducir el riesgo de déficits nutritivos.

NUTRIENTES MAS NECESARIOS



Es prácticamente imposible obtener, sólo a través de la alimentación, las cantidades necesarias de ciertos nutrientes aumentados en el embarazo, tales como hierro, ácido fólico y calcio, principalmente. No obstante, es fundamental consultar con el médico antes de tomar cualquier vitamina, mineral o hierba, ya que éstas podrían ser perjudiciales.

Nutriente	Necesario Para la mujer gestante	Las Mejores Fuentes
Ácido Fólico	Es necesario para la producción de sangre y de proteínas, efectiva función enzimática	Verduras de hojas verdes, frutas y vegetales amarillo oscuro, habas, y frutos secos (nueces, etc.)
Calcio	Ayuda a formar huesos y dientes fuertes	Leche, queso, yogurt, sardinas, espinaca.
Carbohidratos	Te suministrarán energía tanto a ti como a tu bebé durante el	Pan, cereal, arroz, papas, pasta prefiere siempre los integrales

	embarazo.	
Grasa	Proporciona energía de larga duración para el crecimiento. Debe constituir el 30% o menos, de tu dieta diaria.	Carne, productos lácteos, frutos secos, mantequilla de maní, margarina, aceites vegetales.
Hierro	Ayuda a producir los glóbulos rojos que suministran oxígeno a tu bebé y también evitan la fatiga.	Carne roja magra, espinaca, panes y cereales de harina integral.
Proteína	El elemento principal de las células de tu bebé. Ayuda a producir la sangre adicional que requieres y proporciona las reservas de energía que necesitarás para el trabajo de parto.	Carnes, huevos, legumbres.
Vitamina A	Forma una piel saludable, ayuda a la vista. También contribuye al crecimiento de huesos fuertes	Zanahorias, vegetales de hojas verdes oscuras y papas.
Vitamina B6	Ayuda a producir glóbulos rojos, y también a que el organismo utilice proteína, grasas y carbohidratos.	Hígado de res, jamón, cereales integrales, guineos.
Vitamina B12	Mantiene al sistema nervioso. Se necesita para producir glóbulos rojos.	Hígado, carne, pescado, aves, leche (proviene únicamente de los alimentos de origen animal, por lo que las personas vegetarianas deben tomar un suplemento.)

Vitamina C	Promueve la salud de las encías, dientes y huesos; ayuda a que el organismo absorba el hierro.	Frutos cítricos, brócoli, tomates.
-------------------	--	------------------------------------

Si comemos saludable los nutrientes pasarán directamente de nosotras a nuestro bebé a través de la placenta. En cada bocado que te lleves a la boca, tienes las posibilidades de aumentar considerablemente el buen desarrollo de tu embarazo, así como las probabilidades de que tu hijo nazca sano, por lo que una dieta apropiada garantiza el crecimiento y salud de tu bebé. Comer debidamente durante el embarazo es lo mejor que puedes hacer por ti y tu bebé. Examina los alimentos de tu dieta diaria y asegúrate de que te suministren los nutrientes que tú y tu bebé necesitan.



**NUNCA ES TARDE PARA COMENZAR
UNA DIETA SANA**

6.1.5 CONCLUSIONES

- La orientación oportuna a la mujer embarazada sobre la alimentación correcta, mediante la utilización de la Guía “Alimentación sana para un bebé sano” proporcionará los conocimientos básicos a ser aplicados en la dieta diaria de las mujeres en periodo fértil de la comunidad de Julio Andrade.
- La mujer embarazada requiere de muchos nutrientes esenciales para el desarrollo del nuevo ser que se esta formando en su vientre para lo cual deberá alimentarse adecuadamente consumiendo alimentos de calidad y con alto valor nutricional y con la ayuda de la guía nutricional elaborada para mujeres gestantes prevenir complicaciones que pueden afectar la salud propia de la madre y de su hijo.
- El Subcentro de Salud de Julio Andrade se verá fortalecido con el aporte de la Universidad Técnica del Norte, mediante la implementación de la guía “Alimentación sana para un bebé sano” fortaleciendo la estrategia del servicio de salud encaminado al buen vivir.

6.1.6 RECOMENDACIONES

- El personal de salud deberá trabajar con las mujeres embarazadas indicándoles que es importante los controles mensuales para que reciban los alimentos necesarios como son y el ácido fólico, MI BEBIDA que son entregados por el MSP y de esta manera ayudar al buen desarrollo del niño y la buena salud de la madre.
- El equipo de salud que labora en el Subcentro de Salud de Julio Andrade utilizará la guía “Alimentación sana para un bebé sano” para de esta manera aportar con la educación y fortalecimiento de conocimientos de las madres gestantes y evitar el déficit nutricional, tanto de la madre como del nuevo ser.
- Las mujeres gestantes que acuden a control médico al Subcentro de Salud de Julio Andrade utilizará la guía “Alimentación sana para un bebé sano” como instrumento de consulta y orientación para llevar una alimentación correcta durante su periodo gestacional.

6.1.7 BIBLIOGRAFÍA

- UNA GUIA PRACTICA PARA TODOS LOS FUTUROS PADRES, stoppard miriam, edición- 2008 ,Bogotá/ Norma/ 2008
- ALIMENTACION Y NUTRICION, vasquez clotilde, lopez nomdedeu consuelo edición – 2005.
- NUTRICION MATERNA Y PRODUCTOS DE EMBARAZO, krazovec katherine; anderson Mac. Ann, edición -1994.
- NUTRICION DE LA FUTURA MADRE Y EVOLUCION DEL EMBARAZO, national academy of sciences, edición- 1975.
- GUIA DE ALIMENTACION Y SALUD: ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO, uned, edición, s.f.

6.2 PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA PARA LA SOCIALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA GUIA “ALIMENTACIÓN SANA PARA UN BEBE SANO” EN EL SCS DE JULIO ANDRADE

El trabajo de investigación realizado con el tema nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al SCS de Julio Andrade constituye el conocimiento de la realidad local de la parroquia de Julio Andrade en el tema de alimentación de las madres gestantes del lugar lo que aporta significativamente para iniciar el programa de educación continua dirigida a las familias del sector con la finalidad de ampliar la cobertura de atención y por consiguiente proporcionar información oportuna y adecuada encaminada a controlar y disminuir los problemas que se presentan en el embarazo como resultado de la mala alimentación , contribuyendo de esta manera con información valiosa que permita fortalecer la salud de toda la población propiciando la aplicación de mejores estilos de vida con lo cual se podrán prevenir las complicaciones que pueden ser prevenidas con la educación e impartición de conocimientos adecuados y básicos a las mujeres de la parroquia en mención ; atreves de la socialización e implementación de la guía “Alimentación sana para un bebe sano “dirigida a madres en estado gestacional que el equipo de miembros de salud sabrán dar la utilización correspondiente con el grupo de mujeres de edad fértil que acuden a recibir atención de salud en esta unidad operativa , además la guía constituye un documento informativo y de consulta de todos los usuarios quienes actuarán como portavoces de los conocimientos que contiene la guía para una alimentación correcta durante el periodo gestacional que ayuda también a toda la colectividad.

6.2.1 OBJETIVOS

GENERAL

- Socializar e implementar la guía nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” como un documento valioso del SCS de Julio Andrade en el cuidado de la mujer embarazada para controlar, disminuir y prevenir los problemas producto de la mala alimentación tanto en la madre como en su hijo.

ESPECÍFICOS

- Educar y concientizar a la mujer embarazada que acude al SCS de Julio Andrade con conocimientos básicos y fundamentales de una alimentación sana en el periodo de embarazo para prevenir problemas y consecuencias producidos por una mala alimentación.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentación que poseen las mujeres gestantes que acuden al SCS de Julio Andrade.
- Aplicar los conocimientos básicos de la guía nutricional en la alimentación diaria de la mujer embarazada de la parroquia de Julio Andrade.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTA CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

FECHA: 21-11-2010

HORA: 09:00hs- 12:00hs

FECHA / HORA	CONTENIDO	TECNICAS DE ENSEÑANZA	AUXILIARES DE ENSEÑANZA	TIEMPO
21-11-2010 22-11-2010 9:00hs-12:00hs	<p>Saludo Inicial y Presentación Buenos días con todos, reciban un cordial saludo de quien les habla, nuestros nombres son Katty García y Liceth Revelo somos Internas Rotativas de la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. El tema que les vamos a dar en esta mañana es sobre Alimentación adecuada en la mujer gestante.</p>	Exposición Oral		2 min.
	<p>Introducción: Después de realizar el trabajo de investigación propuesto los resultados mostraron que los conocimientos sobre alimentación y nutrición de las mujeres embarazadas no se encuentran totalmente cubiertos. No obstante las madres, reconocieron alimentos de alto valor nutricional y opinaron que deberían consumirse cuando la mujer está embarazada. Sin embargo, no los consumen con frecuencia. El 100% de las mujeres valoró a la alimentación como importante durante el embarazo, pero tomando en cuenta solo al bebé sin visualizar sus propias necesidades</p>	Exposición Oral	Proyección de diapositivas	5 min.

	<p>nutricionales y de salud. El nivel de conocimiento en relación a hierro, calcio y ácido fólico es muy limitado; reconocieron fuentes alimenticias de hierro y presentaron dificultad para identificar las de calcio y las del ácido fólico, a excepción de la leche. Se estableció el patrón alimentario a partir de la frecuencia de consumo de los diferentes alimentos, observándose diferencias de consumo entre el grupo de mujeres del sector urbano y rural. Las preparaciones más habituales son guisos o estofados, asados a la plancha, frituras y hervidas. Se estima que los resultados representan un aporte básico para la comprensión de las necesidades de información y educación nutricional que necesita la mujer y que contribuirá a la formulación de intervenciones de</p> <p>Nutrición y Alimentación es por todo esto que se ha visto la necesidad de la elaboración y la entrega respectiva de una guía nutricional dirigida a mujeres embarazadas para de esta manera contribuir con la educación acerca de la importancia de una alimentación adecuada durante el embarazo.</p>			
	<p>Objetivos:</p> <p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Socializar e implementar la guía nutricional “Alimentación sana para un bebé sano” como un documento valioso del SCS de Julio Andrade en el cuidado de la mujer embarazada para controlar, disminuir y prevenir los problemas 	Exposición Oral	Proyección de diapositivas	3 min.

	<p>producto de la mala alimentación tanto en la madre como en su hijo.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Educar y concientizar a la mujer embarazada que acude al SCS de Julio Andrade con conocimientos básicos y fundamentales de una alimentación sana en el periodo de embarazo para prevenir problemas y consecuencias producidos por una mala alimentación. ➤ Evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentación que poseen las mujeres gestantes que acuden al SCS de Julio Andrade. ➤ Aplicar los conocimientos básicos de la guía nutricional en la alimentación diaria de la mujer embarazada de la parroquia de Julio Andrade. 			
	<p>Diagnostico Inicial:</p> <p>¿Qué es para usted una alimentación sana?</p> <p>¿Sabe cuales son los alimentos que debe consumir con más frecuencia durante el embarazo?</p> <p>¿Conoce usted cuales son las principales complicaciones que se producen por una mala alimentación?</p>	Lluvia de ideas	Papelógrafo	5 min.
	<p>Marco Teórico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentación de la mujer previa al embarazo ➤ Importancia de una buena alimentación ➤ Recomendaciones durante la gestación ➤ Alimentación correcta 	Exposición oral	Cartel educativo y diapositivas	10 min.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pautas para alimentarse bien ➤ Recomendaciones generales de la dieta ➤ Nutrientes mas necesario durante la gestación 			
	<p>Conclusiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El equipo de salud del SCS de Julio Andrade en sus actividades diarias dan cumplimiento con la función educativa y de manera especifica en el tema de alimentación en la mujer embarazada. <p>Recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Que los miembros del equipo de salud del SCS de Julio Andrade utilicen la guía nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” como una herramienta de trabajo diario en la atención de salud de la mujer en su periodo de gestación enfatizando la función nutricional como una manera de prevenir complicaciones futuras. 	Expresión Oral	Cartel y diapositiva	2 min.
	<p>Diagnóstico Final</p> <p>¿Qué es alimentación sana?</p> <p>¿Qué Estilo de Vida debe tener en un embarazo presente?</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones mas frecuentes que se presentan por tener una mala alimentación?</p>	Cuestionario	Papelógrafo	5 min.
	<p>Retroalimentación</p> <p>Entrega de la Guía de Alimentación Nutricional “Alimentación sana para un bebe sano” dirigida a madres gestantes que acuden al SCS Julio Andrade.</p>	Proyección de la Guía	Diapositivas	10 min.
	<p>Clausura y Agradecimiento</p> <p>Muchas gracias por la atención que me brindaron y por su colaboración.</p>	Expresión Oral		2 min.

6.2.3 Bibliografía

- NUTRICIÓN DE LA FUTURA MADRE Y EVOLUCIÓN DEL EMBARAZO. NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES
- ENCICLOPEDIA OCÉANO
- ENCUESTA DE CONDICIONES DE VIDA ECV – QUINTA RONDA 2005-2006 - INEC
- OPS/OMS. 1998. *La salud de las Américas*. Publicación Científica 569, Vol.
- LA VERDAD DE LO QUE SE DICE DEL EMBARAZO Y EL CUIDADO DEL BEBÉ', carlos garcía
- REVISTA DE MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD, ISSN 1886-8924
- SU EMBARAZO SEMANA A SEMANA, elizabeth warner, Copyrhigted material
- EMBARAZO GUÍA ÚTIL , carol cooper ,Grijalbo ,8/4/2009
- NUEVO LIBRO DEL EMBARAZO Y NACIMIENTO : UNA GUIA PRACTICA PARA TODOS LOS FUTUROS PADRES stoppard, miriam edición - 2008
- ALIMENTACION Y NUTRICION , vasquez, clotilde; cos, A. I. de; lopez nomdedeu, consuelo
- edición- 2005
- NUTRICION MATERNA Y PRODUCTOS DE EMBARAZO krazovec, katherine; anderson, mac. ann edición-1994
- NUTRICION DE LA FUTURA MADRE Y EVOLUCION DEL EMBARAZO , national academy of sciences, edición - 1975
- GUIA DE ALIMENTACION Y SALUD: ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO, UNED, edición s.f.
- EMBARAZO, SUS MOMENTOS Y CUIDADOS, Ministerio de Salud Publica edición – 2008
- CONOCIMIENTOS ACTUALES SOBRE NUTRICION Organización Panamericana de la Salud, edición 7- 1997

6.2.4 Lincografía

- <http://www.medicosecuador.com/>
- <http://www.mujeractual.com/>
- <http://www.saludhoy.com/>
- <http://www.elraspeig.com/vytal/noticia.php?id=790>
- <http://www.wordreference.com/definicion/ocupaci%C3%B3n>
- <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v3n1/a03v3n1.pdf>
- <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1280/1>
- <http://trabajoyalimentacion.consumer.es/documentos/embarazo/alimenta2.php>
- <http://html.rincondelvago.com/alimentacion-en-una-embarazada.html>
- http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/complications/infection/aabguide/es/index.html
- http://apps.who.int/rhl/pregnancy_childbirth/medical/es/index.html
- <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/25spa00299.html>
- <http://www.ecuadorciencia.org/noticias.asp?id=6903&fc=20090304>
- <http://www.albebe.com/cgi-bin/albebe/embarazo.pl?200.html>
- <http://www.albebe.com/cgi-bin/albebe/embarazo.pl?200.ht>
- http://www.mundobebeweb.com/alimentacion-durante-el-embarazo/subseccion_9/
- http://www.pnud.org.ec/Proyectos/proyectos/publicproy.php?pro_codigo=00012283&id=1
- http://www.medicosecuador.com/espanol/articulos/nutricion_y_embarazo.htm
- http://espanol.pregnancy-info.net/periodos_durante_el_embarazo.html

- <http://html.rincondelvago.com/caracteristicas-psicologicas-y-emocionales-de-las-adolescentes.html>
- <http://crecerjuntos.com.ar/1trimestre.htm>
- <http://www.saludymedicinas.com.mx/articulos/1930/embarazo-psicologico-emociones-a-la-vista/4>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo_psicol%C3%B3gico
- <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php?entidad=Textos&id=486>
- <http://www.drleyes.com/page/articulo/57/Derechos-de-la-Mujer-Embarazada>
- <http://www.eurosur.org/FLACSO/mujeres/bolivia/legi-4.htm>
- <http://www.euroresidentes.com/adolescentes/pubertad-chicas.htm>
- <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/41673.html>
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/004016.htm>

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

El presente cuestionario tiene por objetivo recolectar información sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo para así determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres gestantes que acuden al subcentro de Julio Andrade de la Provincia del Carchi, las respuestas serán consideradas de absoluta confidencialidad.

Esperamos su valiosa colaboración al responder cada una de las preguntas y anticipamos nuestros agradecimientos.

Fecha:

1.-Datos Generales

Nombre _____

Edad _____

Estado Civil Casada Soltera Divorciada Unión Libre

Residencia _____

Ocupación _____

2.-Instrucción

Analfabeta Primaria Secundaria Superior

Primaria Incompleta Secundaria Incompleta Superior Incompleta

3.-Conocimiento de la alimentación

3.1 Que es para usted una alimentación sana.

3.2.-Cree usted que una alimentación sana es fundamental durante el embarazo.

Si

No

Porque _____

3.3.- Sabe usted cuales son los alimentos que debe consumir durante el embarazo.

Si

No

Puede nombrar algunos

3.4.-Ha recibido información sobre la alimentación que debe recibir en su embarazo.

Si

No

De quien ha recibido

3.5.- Sabe usted que es el acido fólico y a que le ayuda en su embarazo.

3.6.- Conoce usted en que alimentos se encuentra el ácido fólico.

Si

No

Si su respuesta es afirmativa nombre algunos

3.7.-Sabe porque es importante el consumo de hierro y calcio durante el embarazo.

3.8.- Tiene conocimiento de cuáles son los alimentos que contienen hierro y calcio en altas proporciones.

Si

No

En cuales:

3.8.- Cuales cree usted que sean las consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo.

4.-Actitudes para la alimentación

4.1.- Que alimentos consume durante el embarazo. Nombre algunos.

4.2.-Que hace usted con su alimentación en un embarazo presente.

- Consume la misma alimentación Si No
- Modifica su alimentación Si No
- Aumentando cantidad Si No
- Busca ayuda profesional Si No

4.3.Éstaria dispuesta a recibir capacitación sobre cuidados de alimentación en el embarazo.

Si

No

4.4.- Que opina usted acerca de la elaboración e implementación de una guía nutricional para mujeres que acuden a este subcentro de salud.

5.-Practicas sobre la alimentación

5.1.- En su vida diaria consume usted calcio y hierro.

Si

No

5.3.- Recibe y es parte del programa del PANN 2000 implantado por el Ministerio de Salud.

Si

No

5.4.- Ha recibido información sobre las formas de utilizar el aporte nutricional que entrega el programa del PANN 2000 a las mujeres embarazadas.

Si

No

5.5.-Ha recibido sugerencias de parte del personal de salud para mejorar su alimentación durante el embarazo.

Si

No

Lo ha puesto en práctica.

Si

No

Porque

5.6.- En su embarazo se han presentado problemas relacionados con la alimentación

Si

No

Si su respuesta es afirmativa mencione cuales:

GRACIAS











