Universidad Nacional de Loja

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

"HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ DE LA CIUDAD DE LOJA PERIODO JULIO – NOVIEMBRE 2013 ".

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Digna Isabel Paccha Benítez

DIRECTORA:

Lic. Katy Alexandra Lemache Arboleda. Mg. Sc.

Loja - Ecuador

2013

CERTIFICACION

Lic. Katy Alexandra Lemache Arboleda. Mg. Sc.
DOCENTE DE LA ÁREA DE LA SALUD HUMANA, DE LA "UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA".

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería cuyo tema es : **"HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ DE LA CUIDAD DE LOJA PERIODO JULIO – NOVIEMBRE 2013"** de autoría de la Srta. Digna Isabel Paccha Benítez, fue dirigida, orientada y revisada en todas sus partes.
Que en vista de que cumple con los requisitos de fondo y forma autorizo su presentación y defensa.

Loja, Diciembre del 2013

ATENTAMENTE

Lic. Katy Alexandra Lemache Arboleda. Mg. Sc.
0602810475
DIRECTOR DE TESIS

AUTORIA

Yo Digna Isabel Paccha Benítez, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Digna Isabel Paccha Benítez

Firma: .....

Cedula: 1104901234

Fecha: 14 de Noviembre de 2013

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS

Yo Digna Isabel Paccha Benítez, declaro ser autora de la tesis titulada: **"HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ DE LA CUIDAD DE LOJA PERIODO JULIO – NOVIEMBRE 2013"**, como requisito para optar al grado de licenciada en Enfermería; autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con la cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización en la ciudad de Loja, a los 09 días del mes de Diciembre de 2013. firma la autora.

Firma.....

Autora: Digna Isabel Paccha Benítez

Cédula: 1104901234

Correo electrónico: dignapaccha@yahoo.es

Dirección domiciliaria: Zalapa Bajo

Celular: 0982736690

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lic. Katy Alexandra Lemache Arboleda Mg. Sc.

Tribunal de tesis: Presidenta: Lic. Mg. María Sánchez. **Vocales:** Lic. Mirian Romero, Lic. Mg. Carmen Castillo Jadán

AGRADECIMIENTO

Al Creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar, dedico primeramente mi trabajo de tesis a Dios por bendecirme iluminarme para llegar hasta donde he llegado, porque hizo realidad este sueño anhelado.

De igual forma, dedico esta tesis a mis padres especialmente a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A la Universidad Nacional de Loja y especialmente a la Carrera de Enfermería por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A la Unidad Educativa Francisco Valdivieso Álvarez, a la Rectora, Docentes y estudiantes del 8vo, 9no y 10imo año de educación por su tiempo y colaboración.

A mi directora de tesis, Lic. Katty Lemache por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar el presente trabajo investigativo con éxito.

También me gustaría agradecer a todos y cada uno de mis profesores durante toda mi carrera profesional aportaron con un granito de arena a mi formación.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Digna Paccha

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. Mi triunfo es el de ustedes, ¡los amo!

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado..

Mis palabras no bastaran para agradecerles su apoyo, su comprensión y sus consejos en los momentos difíciles.

A todos espero no defraudarlos y contar siempre con su apoyo sincero e incondicional.

Con todo mi cariño está tesis se las dedico a ustedes.

ESQUEMA DE CONTENIDOS

CERTIFICACION ii

AUTORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

DEDICATORIA vi

ESQUEMA DE CONTENIDOS vii

.TÍTULO 1

RESUMEN 2

SUMMARY 4

INTRODUCCION 6

REVISION DE LITERATURA 9

MATERIALES Y MÉTODOS 26

RESULTADOS 28

DISCUSIÓN 36

CONCLUSIONES 39

RECOMENDACIONES 40

PROPUESTA ALTERNATIVA 42

BIBLIOGRAFIA 64

ANEXOS 66

TÍTULO

TÍTULO

“HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ DE LA CUIDAD DE LOJA PERIODO JULIO – NOVIEMBRE 2013”.

RESUMEN

RESUMEN

La presente investigación que lleva por título Hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas del centro artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez de la cuidad de Loja, tiene como objetivo contribuir al fomento de la salud y la educación nutricional.

En donde se pudo determinar mediante la tabulación de información y representación gráfica que la mayoría de adolescentes embarazadas tienen hábitos alimenticios pocos saludables en las cuales el consumo de comida chatarra siendo consumidos en mayor cantidad en la media tarde tales como las hamburguesas, hot dog, papas fritas, colas y otros refrescos son los más apetecidos por las adolescentes embarazadas **aduciendo que es comida nutritiva, saludable y que satisface su sensación de hambre**.

En lo que se refiere a los alimentos reguladores conformados por el grupo de vegetales y hortalizas un 26.7% consumen a diario en el almuerzo estos alimentos derivados de sus huertos familiares ya que estos son usados en su mayoría con fines comerciales más no para su consumo diario, porque no son apetecidas por las adolescentes, con respecto a las proteínas su consumo durante el almuerzo es deficitario con tan solo un 20% aduciendo que son alimentos de costo elevado y de difícil acceso .El consumo de alimentos proveedores de energía representan el 34.4% sobresaliendo productos como el arroz, papas, fideos y pan. Siendo de mayor consumo durante el desayuno almuerzo y merienda

En esta perspectiva se hizo un análisis exhaustivo de la literatura, en la que se plantean conceptualizaciones y enfoques diversos sobre la problemática en estudio, como alimentación equilibrada, Hábitos saludables, Hábitos no saludables, Necesidades nutricionales durante la gestación, complicaciones nutricionales del embarazo, adicionalmente se planteó en la propuesta educativa temas relacionados con la higiene y evolución psicológica e influencia en los hábitos alimentarios, así como cuidados generales durante esta etapa de vida.

Se emplearon materiales y métodos, que permitieron realizar la investigación de campo, tal como se lo presenta en la metodología, siendo una investigación de tipo descriptivo, sirviéndose de los métodos científico, analítico, deductivo y estadístico, siendo los objetivos; Determinar si la dieta consumida por las adolescentes embarazadas cumplen con los parámetros de proporcionalidad y variedad, describir los hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas y elaborar una propuesta educativa acerca de la alimentación que deben tener las adolescentes embarazadas.

Esta investigación se efectuó en el Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez participaron como universo 30 adolescentes embarazadas del octavo, noveno y décimo año, tomando como criterios de inclusión a todas las estudiantes matriculaos en estos cursos y docentes.

Parte esencial de la presente tesis fue la aplicación del instrumento a todas las estudiantes embarazadas del Centro Artesanal Francisco Valdivieso Álvarez, esto permitió conocer los hábitos alimenticios, preferencias alimentarias, así como también determinar el conocimiento acerca de la alimentación, de las personas objeto de la presente investigación.

Comprobando ya a nivel de las conclusiones se pudo determinar que sus hábitos alimenticios son inadecuados no cumpliendo con los parámetros de variedad y proporcionalidad lo que va a repercutir en el estado de salud de madre y del feto como partos prematuros, retraso en el crecimiento entre otros, trascendiendo enormemente en el aumento de la morbi-mortalidad materno infantil, de ahí la importancia de esta y otras investigaciones que pretendan concienciar los efectos de una mala alimentación durante el embarazo, por lo cual este tipo de problemática se la debe atender de manera integral por un equipo multidisciplinario e inmiscuir en la misma al entorno que la rodea, porque si todos contribuimos y hacemos nuestra esta dificultad podrán afrontarla de mejor manera ya que son adolescentes y merecen mayor atención por ser un grupo vulnerable de la población logrando de esta manera un mejor estilo de vida.

SUMMARY

SUMMARY

The present study titled Food habits in pregnant adolescents craft center Valdivieso Monsignor Francisco Alvarez from the city of Loja, aims to contribute to the promotion of health and nutrition education. Where it was determined by tabulating information and graphical representation that most pregnant teenagers have eating habits few healthy in which the consumption of junk food being consumed in greater amounts in the afternoon such as hamburgers, hot dogs, fries chips , colas and other soft drinks are the most desired by pregnant teenagers arguing that it is nutritious , healthy meal that satisfies your hunger pangs , In regards to food regulators formed by the group of vegetables and 26.7% consumed vegetables daily at lunch these foods from their home gardens as these are mostly used for commercial purposes but not for daily consumption because they are not desired by adolescents, with respect to protein consumption during lunch is deficient with only 20% claiming that they are foods high cost and difficult to access . Consumption of food energy suppliers account for 34.4 % projecting products such as rice, potatoes, pasta and bread. As most consumed during breakfast lunch and snack.

In this perspective a comprehensive analysis of the literature , in which conceptualizations and various approaches to the problem under study , such as balanced nutrition , healthy habits , unhealthy habits , nutritional needs during pregnancy, nutritional complications of pregnancy was further raised was raised in the proposed educational issues related to health and psychological development and influence on eating habits , and general care during this stage of life.

Materials and methods, which allowed for field research, as it is presented in the methodology, being a descriptive research, using scientific, analytical, deductive and statistical methods, where the objectives were used, determine if the diet consumed by pregnant adolescents meet the parameters of proportionality and variety, describe the eating habits of

pregnant adolescents and to develop an educational project about food that should pregnant teens.

This research was conducted in the Craft Center Valdivieso Monsignor Francisco Alvarez participated as 30 pregnant teenagers universe eighth, ninth and tenth year, taking as inclusion criteria enrolled all students in these courses and teachers.

An essential part of this thesis was the application of the instrument to all pregnant students Artisan Center Valdivieso Francisco Alvarez , this allowed us to know the eating habits , food preferences , as well as determine the knowledge about feeding , persons subject to the this investigation.

Checking and level the findings it was determined that their eating habits are inadequate not meeting the terms of variety and proportionality which will impact on the health of mother and fetus and preterm births , stunting among others transcending greatly increased maternal and infant morbidity and mortality , hence the importance of this and other investigations that seek to educate the effects of a poor diet during pregnancy, so this type of problem it should be comprehensively address by a multidisciplinary and slip into it to surrounding environment team , because if we all contribute and make our this difficulty can face it better because they are teenagers and deserve greater attention as a vulnerable population group thus achieving one better lifestyle .

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

La nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan y utilizan los alimentos y los líquidos para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de las funciones normales. La nutrición también es el estudio de la relación entre los alimentos y los líquidos con la salud y la enfermedad, especialmente en la determinación de una dieta óptima. La alimentación durante el embarazo cobra importancia más aún si ésta se produce durante la adolescencia puesto que es un periodo en el que las demandas de energía y nutrientes son mayores que en otras etapas de la vida. La educación nutricional de la futura madre es siempre conveniente, pero imprescindible en una embarazada adolescente[1].

El embarazo adolescente es un problema de salud pública relevante con una alta tasa de complicaciones maternas y fetales de un 68%. Aunque el embarazo es una condición fisiológica .cuando se presenta en la adolescencia se convierte en un problema complejo, con un alto costo social y personal, que además tiene un efecto sinérgico, ya que magnífica los cambios de maduración, tanto en la adolescente como en su hijo.

El embarazo constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer. Existe una importante actividad anabólica que determina un aumento de las necesidades nutricionales con relación al periodo pre-concepcional. La desnutrición materna pre gestacional o durante el embarazo se asocia un mayor riesgo de morbimortalidad infantil, en tanto que la obesidad también constituye un factor importante de riesgo, al aumentar algunas patologías del embarazo, la proporción de niños macrosómicos y por ese mecanismo, las distocias y complicaciones del parto.

Muchos países han tomado la iniciativa de la Nutrición para la adolescente embarazada, por ejemplo, en 1941 el Comité de Aportes Dietéticos de la Junta de Alimentación de los Estados Unidos, convirtiéndose en la guía para el resto de naciones que abordan ésta problemática día a día.

[1] http://www.prenatal.tv/lecturas/mod5/con5.pdf

El objetivo principal de la Nutrición en la mujer embarazada consiste en obtener un concepto más reciente que consigue una ingestión media adecuada para la población de la mujer embarazada para la prevención de enfermedades crónicas y degenerativas que protejan a la madre y garantice suficientes aportes y nutrientes para el crecimiento fetal y desarrollo de la gestación.

Es por ello que el objetivo de esta investigación permitió conocer los hábitos alimenticios que condicionan un embarazo en la adolescencia promocionando estilos de vida más saludables que optimicen el estado de salud de la madre y de su hijo.

El desafío de los profesionales de la salud es ayudar a establecer conductas saludables con relación a alimentación y actividad física y prevenir la exposición a sustancias tóxicas durante todo el ciclo vital y en forma muy prioritaria durante el embarazo, período de máxima vulnerabilidad.

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo español, el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez, lo que significa 160.000 en números absolutos, previéndose que alcanzarán 400.000. En todo el país son 36 cantones con altos índices de adolescentes embarazadas, entre ellos, Pichincha, Guayas, Los Ríos, Esmeraldas y Loja. Sin embargo la Costa y Amazonía mantienen el número más elevado a diferencia de la Sierra". [2]

"En el ámbito del Centro Artesanal Francisco Álvarez, la situación no es diferente, ya que las estudiantes cursan con una de edad de entre 14 a 19 años las mismas que tienen una alimentación inadecuada para su estado gestacional en lo cual podemos describir que el 37% de ellas no tienen los 5 tiempos de comida manifestando que su situación económica es muy baja y por los síntomas propios del embarazo como náuseas y vómitos prefieren

[2]Toro Merlo J., Uzcátegui O.: "Embarazo en la adolescente" – Rodríguez Armas O., Santiso Gálvez R., Calventi V.: Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva, FLASOG, Vol. 1, Cap. 32 – Edit. ATEPROCA, Caracas, Venezuela. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html, 27-01-2013.19h30pm

evitarlos, dentro de los alimentos que más sobresalen son las grasas en sus diferentes preparaciones diariamente, haciendo énfasis que el consumo de estas produce complicaciones en la madre y el desarrollo del niño en contraposición con los hábitos en el recordatorio de 24 horas; ya que allí los alimentos de mayor consumo son los cereales y derivados siendo muy apetecidos el arroz, pan, verde y fideos.

La pobreza, el embarazo en adolescentes en condiciones sociales precarias, el abuso físico, el bajo nivel educacional, síntomas digestivos (nauseas, vómitos severos), dietas restrictivas y desordenes de la conducta alimentaria son los principales factores asociados a una insuficiente ganancia de peso gestacional logrando comprobar fácilmente que estamos inmersos en un círculo vicioso difícil de erradicar mientras no se promuevan de manera activa estilos de vida más saludables que favorezcan las condiciones de salud para la madre y el fruto de su concepción.

REVISION DE LITERATURA

REVISION DE LITERATURA

1. HABITOS ALIMENTICIOS

1.1CONCEPTO:

Son aquellos hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación, se transmiten de padres a hijos y están influenciados por varios factores entre los que se destacan el lugar geográfico, clima, religión, costumbres y experiencias.

"Son considerados medidas que adoptan fuera del hogar y que son perjudiciales para su salud"[3]

1.2 GENERALIDADES

El embarazo en el período de la adolescencia aumenta las necesidades nutricionales de la madre, para cubrirlas, la adolescente debe consumir una buena alimentación con el fin de asegurar los requerimientos nutricionales que garanticen un óptimo crecimiento y desarrollo del nuevo ser, sin afectar el estado nutricional de la madre.

Durante el embarazo se debe tener cuidado especial al escoger los alimentos, para consumir la calidad y cantidad que realmente se necesita, sin comer el doble como se acostumbra. No se necesitan dietas especiales ni eliminar el consumo de algunos alimentos nutritivos por creencias o tabúes equivocados, a menos que exista alguna contraindicación médica.

1.3 IMPORTANCIA

Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada.

No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra

[3]BarbaraA.Bowman. "Conocimientos actuales sobre Nutrición". Cap. 37. Alimentación en la adolescencia. Octava ed. Organización panamericana de la salud. Washington D.S.2003 PAG: 441.

salud. Por eso es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.

Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

INGESTA RECOMENDADA DE NUTRIENTES

Grupos de alimentos y ración	**Raciones por día**	**Fundamentos**
Alimentos proteínicos • Carnes, aves, pescado (60 g) • cremas de nuez (1/4 de taza) • crema de leche de soja, 1 taza • queso, 1/2 taza	4	Refuerzan los tejidos en la madre y el feto Contienen hierro, proteínas, cinc y otros muchos Nutrientes
Alimentos lácteos • Leche descremada, baja en grasa o entera 1 taza • yogur (1 taza) • queso (45 a 60 g) • leche descremada en polvo (1/3 de taza)	4	Contribuyen a la formación sana de huesos y dientes Son fuente importante de calcio. Contienen vitaminas A y D, necesarias para el desarrollo fetal
Alimentos ricos en carbohidratos • Pan, bollos 1 rebanada • Macarrones, arroz, tallarines 1/2 taza • Cereales (30 g); • Germen de trigo 1 cucharada	4+	Proporcionan vitaminas del grupo B que favorecen a la sangre y los nervios; contienen hierro y oligominerales, además de fibra para una función intestinal óptima
Alimentos ricos en vitamina C • Jugo de naranja o de toronja (1/2 taza); • Hortalizas, tomate rojo, melón, brócoli, col, coliflor (1 taza)	2+	Brindan vitamina C (ácido ascórbico) que beneficia el tejido conectivo y da resistencia Contra infecciones y enfermedades. Es necesaria su

		ingestión diaria La vitamina C es importante en fumadoras. Son preferibles las frutas enteras a sus jugos; deben evitarse las bebidas de frutas a las que se ha añadido azúcar Ayudan a absorber el Hierro.
Vegetales de hoja verde • Brócoli, coles de Bruselas, espárragos, col, verduras, lechuga , berros 1 taza del producto crudo o 3/4 taza del producto cocido	1-2+	Aportan folacina, hierro y vitamina A para la suavidad de la piel y buena visión Contienen también vitaminas E, C y K y fibra Natural
Otras frutas y vegetales • Todas las frutas y vegetales no señalados antes, y sus jugos: manzanas, zanahorias, plátanos, camotes (boniatos), etc., aproximadamente 1/2 taza	2+	Contienen muchos nutrientes y fibra
Grasas y aceites • Mantequilla, margarina, mantequilla enriquecida, aderezos para ensaladas, queso crema, manteca, quesos grasosos.	3 cucharaditas	Permiten obtener energía. Deben consumirse con moderación

Fuente: Manual de Enfermería (OCEANO) edición 2013

1.4 ALIMENTACION EQUILIBRADA

La dieta equilibrada es aquella manera de alimentarse que aporta alimentos variados en cantidades adaptadas a nuestros requerimientos y condiciones personales. Llevar una alimentación equilibrada no es ingerir mucha comida, ya que es tan importante la cantidad como la calidad de la misma, para

conservar una buena salud en especial en las adolescentes que están en un proceso de desarrollo aún más si estas están es estado de gestación.

TABLA DE DOSIS DIARIAS RECOMENDADAS

Nutrientes	Mujeres que no se encuentran embarazadas	Mujeres embarazadas	Mujeres amamantando	Función
Kilocalorías	2200	2500	2600	Provee energía para el funcionamiento básico del cuerpo
Vitamina A (microgramos=mcg) o equivalentes de retinol	800	800	1300	Ayuda a la visión; necesaria para el crecimiento de los huesos y dientes
Vitamina B6 (milligramos=mg)	1.5	1.9	2.0	Contribuye a la formación de glóbulos rojos
Vitamina B12 (mcg)	2.4	2.6	2.8	Contribuye a la formación de glóbulos rojos
Vitamina C (mg)	75	85	120	Necesaria para la cicatrización de heridas, prevención de infecciones y formación de colágeno
Vitamina D (mcg)	5	5	5	Contribuye a la formación de los huesos y dientes
Vitamina E (mg TE)	15	15	19	Necesaria para la formación y uso de glóbulos rojos y músculos
Vitamina K (mcg)	90	90	90	Previene trastornos de sangrado poco comunes

Calcio (mg)	1200	1000	1000	Esencial para el crecimiento y salud de los huesos, dientes, musculatura apropiada y funcionamiento de los nervios
Folato (mcg)	400	600	500	Previene defectos en el tubo neural del feto; esencial para la producción de sangre, proteínas y la división de células
Yodo (mcg)	150	220	290	Requerido para la producción de hormonas
Hierro (mg hierro ferroso)	18	27	9	Esencial para la producción de hemoglobina, una proteína importante de la sangre
Magnesio (mg)	320	350-360	310-320	Necesario para el funcionamiento apropiado de los músculos y nervios
Niacina (mg NE)	14	18	17	Estimula una digestión, nervios y piel saludable; ayuda al cuerpo a utilizar los carbohidratos
fósforo (mg)	700	700	700	Esencial para el crecimiento de huesos y dientes

				sanos
Proteína (grams=g)	38	50	60	Necesario para la salud y crecimiento general; contribuye a la formación de la sangre y suministro de "células" para el cuerpo del bebé
Riboflavina (mg)	1.1	1.4	1.6	Contribuye a la liberación de energía a las células
Tiamina (mg)	1.1	1.4	1.4	Ayuda al cuerpo a digerir los carbohidratos
Zinc (mg)	8	11	12	Contribuye a la producción de enzimas e insulina

Fuente: University of Maryland Medical Center Página web http://umm.edu/health/medical/spanishpreg/como-mantenerse-sana-durante-el-embarazo/tabla-de-dosis-diarias-recomendadas#ixzz2mL61ROUw

1.5 HABITOS SALUDABLES

Son aquellos que proporcionan niveles óptimos de nutrientes para el mantenimiento y regeneración del organismo, y bajos niveles de alimentos perjudiciales para la salud.

1.6. GRUPO DE ALIMENTOS

1.6.1. ALIMENTOS ENERGÉTICOS: son los que proveen la energía para realizar distintas actividades físicas (caminar, correr, hacer deportes, etc.) entre ellos tenemos:

- **Farináceos y almidones:** Pasta, arroz, patatas, cereales, bollería, pan.

- **Grasos:** Aceite, grasas vegetales, mantequilla, margarina, nata, tocino, otras grasas.

1.6.2 ALIMENTOS CONSTRUCTORES: son los que forman la piel músculos y otros tejidos y que favorecen la cicatrización de heridas. Estos son:

- **Proteicos (Origen animal)** Carne, pescado, huevos, embutidos,
- (**Origen vegetal)** frutos secos, leguminosas: haba, fréjol, garbanzo, chocho, lenteja, arveja, soya.
- **Lácteos:** Leche, yogur, postres lácteos, quesos.

1.6.3 ALIMENTOS REGULADORES Y PROTECTORES: son los que proveen los nutrientes necesarios para que los energéticos y reguladores se complementen y mantengan al cuerpo con las defensas suficientes contra las infecciones.

- **Hortalizas:** Verduras de cualquier tipo y sus preparaciones: en menestra, puré, cremas, sopas; ensaladas crudas variadas aliñadas con aceite y/o vinagre.
- **Frutas:** frutas crudas y sus zumos.

1.6.4 AGUA

- **Hidratación:** Beber alrededor de 1,5-3 litros de agua al día (también se incluye en esta cantidad las infusiones y los caldos de verduras).

El agua representa el componente principal del cuerpo humano, constituyendo entre el 50 – 70% del peso corporal. Mantener una hidratación adecuada es imprescindible si queremos mantener la salud física y mental.

Para poder determinar si la dieta consumida es equilibrada y variada aplicaremos un Recordatorio de 24 horas que es aquel método retrospectivo consiste en solicitarle a la unidad muestral que recuerde lo que ha consumido el día anterior a la entrevista o al autoregistro. Se anotan las

características de cada individuo: sexo, edad, categoría de actividad física y estado fisiológico para luego poder acceder a sus recomendaciones nutricionales.

1.7 HÁBITOS ALIMENTICIOS NO SALUDABLES

También conocida como **comida chatarra**, que son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa y/o sal. Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se incrementa su apetito y aumenta la sed. Esto sin que la comida aporte sustancias nutritivas o saludables: por el contrario, las grasas y el resto de los ingredientes de la comida chatarra pueden provocar trastornos en la salud (como el desarrollo de obesidad).

1.8 COMIDA RÁPIDA (CHATARRA)

1.8.1 Refrescos y golosinas

El consumo de alimento chatarra no es un problema aislado sino hábitos que se han ido adquirido a lo largo de la vida.

“Se llama comida rápida o chatarra a aquellos alimentos que se venden preparados, precocinados o semielaborados, o bien a la alimentación que se vende en establecimientos como las hamburgueserías o pizzerías, entre otros[4]”. Si bien estos alimentos tienen un sabor y apariencia agradables, en contrapartida aportan grandes cantidades de grasas saturadas y calorías, de ahí la importancia de que su consumo sea ocasional, tal y como se recomienda en la pirámide de alimentos.

Las golosinas, las chuches y refrescos, aportan grandes cantidades de azúcar, más de lo que se recomienda en una alimentación sana, por ello su consumo también debe ser limitado.

[4]E; Tamayo, M.T.; Tesedo, A; Romero, H, Rosa, F. de la. Composición grasa de diversos alimentos servidos en establecimientos de “comida rápida”. Nutr Hosp. 2008, 23 (2):148-158.

CAPITULO II

2. ADOLESCENCIA

2.1 CONCEPTO

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que se suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los contiene.[5]

3. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

3.1 CONCEPTO

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los 2 primeros años después de la primera menstruación (entre los 12 y 19 años aproximadamente), y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de sus padres. La OMS postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y 19 años, periodo que se divide entre adolescencia temprana (12-14 años) y adolescencia tardía (15-19años)[6].

"Es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto"[7].

3.2. Embarazo adolescente, salud sexual y reproductiva

"La incidencia de embarazos en la adolescencia se relaciona, entre otros aspectos, con limitaciones e insuficiencias en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a la falta de información y educación sexual oportunas. Desde el año 2011 se implementa la Estrategia Nacional

[5]Echeverría. Jorge. "Voy a tener un hijo". Edición Quito.sep.pag 12.
[6]http://www.mis respuestas.com/ que-es-la-adolescencia.html 2012
[7]http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf

Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes, con los ejes estratégicos de servicios integrales y estrategias de comunicación para modificación de patrones culturales. Además, se cuenta con el proyecto Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) y con programas de prevención, promoción, atención y restitución; también se garantiza el acceso y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, como los del Plan Andino, el Plan Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal y el Plan Nacional de Erradicación de Violencia de Género.

Son madres el 16,9% de las adolescentes entre 15 y 19 años y el 0,6% de las adolescentes entre 12 y 14 años. Por lo tanto, están expuestas a consecuencias en su salud, a la reproducción intergeneracional de la pobreza, a la posible inestabilidad familiar, a la deserción escolar y a la inserción precaria en el mercado laboral (INEC, 2010a).

La desnutrición crónica infantil, que reduce irreversiblemente el desarrollo intelectual y psicomotor de los niños menores de 5 años, continúa afectando al 26% de los niños en el país. Aunque han mantenido una tendencia declinante, estos valores todavía se deben mejorar. Asimismo, el embarazo adolescente, estimado mediante la tasa de fecundidad para mujeres entre 15 y 19 años, ubica a Ecuador entre los países con problemas más severos en América Latina, y no se ha reducido significativamente desde 1990 (Senplades, 2013b)

El abordaje de salud sexual y reproductiva se ha ampliado: se han integrado diferentes componentes, como salud sexual, inclusión de hombres y diversidades sexuales y se han incluido otras problemáticas de salud, como infecciones de transmisión sexual, el cáncer de mama y cérvico-uterino y el aborto. Así, se supera el tema reproductivo y se transita hacia el abordaje de la sexualidad de manera integral. El sistema de salud ha respondido mediante la capacitación y la generación de espacios para la atención integral a adolescentes, la atención del parto humanizado e intercultural, el

acceso a métodos anticonceptivos modernos y gratuitos, y campañas educativas (MSP, 2012a).

Políticas y lineamientos estratégicos: Garantizar: el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas como: Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, también generar protocolos y demás herramientas para la atención integral del embarazo adolescente y Garantizar la confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, como un derecho de los individuos dentro de su plan de vida.

Principales líneas de acción: Aplicar la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA) en el territorio, con un sistema de priorización de intervenciones para mejorar su efectividad e Implementar programas y proyectos para prevenir embarazos adolescentes, principalmente en grupos de pobreza y de minorías étnicas.

Como objetivos de la política nutricional se plantean: la promoción de una dieta equilibrada con mayor ingesta de proteínas y micronutrientes, que modifique la dieta promedio actual con demasiados carbohidratos y grasas saturadas que conlleva, junto con pautas sedentarias de vida, a la obesidad. Complementariamente se promoverá el ejercicio físico como componente central de una vida saludable.

En el caso del embarazo adolescente, se proyecta una reducción del 15% en la tasa de fecundidad entre quince y diecinueve años para 2030, mediante programas integrales de educación sexual, generación de oportunidades de empleo para adolescentes, y medidas contra la discriminación. Así también, se deben reforzar los logros alcanzados en la reducción de enfermedades infecto-contagiosas para toda la población y desarrollar estrategias preventivas frente a amenazas ambientales a la salud, en particular aquellas ligadas al cambio climático y varias formas de contaminación.

Garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades (en especial salud, educación, alimentación, agua y vivienda): Impulsar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos, preferentemente producidos a nivel local, en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales, promoviendo la educación para la nutrición y la soberanía alimentaria.

Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales: Fortalecer los programas educativos dirigidos a toda la población, relacionados con la calidad nutricional para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos"[8].

3.3 IMPORTANCIA DE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO.

Para mantener el estado nutricional en equilibrio, debe recibir una alimentación capaz de satisfacer las necesidades nutricionales. El embarazo es un estado fisiológico que demanda para el organismo materno una cantidad importante de energía y nutrientes, ya que desde que el ovulo es fecundado por el espermatozoide se inicia una serie de adaptaciones fisiológicas en las que están involucradas directa o indirectamente los factores nutricionales. Además de cubrir las necesidades nutritivas propias, el organismo materno debe obtener energía para crecimiento del feto y la formación de nuevas estructuras maternas como placenta, útero, glándulas mamarias y sangre.

Uno de los problemas más comunes durante el embarazo, es el malestar típico que impide que se realice una alimentación adecuada, bien por el miedo de la embarazada a las náuseas, bien porque lo que se ha ingerido se vomite, con la consiguiente pérdida de nutrientes. Si esto sucede, deberán de hacerse más de seis ingestas al día, siempre en pequeñas cantidades, buscando alimentos que no provoquen rechazo.

[8] Plan nacional del buen vivir/ (Ministerio de Salud Pública) (2012a). Fichas técnicas de embarazo adolescente. Quito: MSP. página web.

3.4 NECESIDADES NUTRICIONALES DURANTE EL EMBARAZO

Durante el embarazo y la lactancia las necesidades nutricionales para permitir el crecimiento y el desarrollo del feto y del recién nacido son mayores. Estos cambios precisan una alimentación específica.

3.4.1 NECESIDADES ENERGETICAS

Las necesidades de energía de la mujer embarazada dependen de su constitución, de su estado nutricional, de si tiene o no el peso ideal y de la periodicidad con que se ejercite físicamente. Las mujeres con peso previo al embarazo inferior al ideal deben aumentar su ingesta calórica con 300-400 kcal/día. Aquella cuyo peso previo sea coincidente con el ideal debe suplementar su dieta en 200 kcal/día. Finalmente las mujeres con peso previo superior al ideal, deben hacerlo con 100 kcal/día.

3.4.2 NECESIDADES DE PROTEINAS.

Durante el embarazo se necesita ingerir más cantidad de proteínas para cubrir las necesidades del crecimiento del feto, de la placenta y de los tejidos maternos, se estima que las proteínas depositadas en estos tejidos alcanzan la cifra de 925 gr.

Un 70% de las proteínas de la dieta pasan a formar los tejidos, por ello las adolescentes embarazadas necesitan una ingesta adicional de 10 gr de proteínas/día. Una ingesta de 70 gr de proteína al día es más que suficiente para satisfacer las necesidades de proteínas.

3.4.3 NECESIDADES DE ACIDOS GRASOS ESENCIALES.

El suministro de ácidos grasos esenciales en la dieta en cantidades adecuadas es fundamental para el desarrollo de la placenta y del feto. Además, otros ácidos grasos (como el araquidónico y docosahexaenoico) son fundamentales para el desarrollo de los vasos de la placenta, lo cual es esencial para que el feto alcance el peso adecuado.

3.4.4 NECESIDADES DE MINERALES

Calcio.- El metabolismo del calcio se altera profundamente durante la gestación por los cambios hormonales, que produce un aumento en la absorción y retención del mineral y por las elevadas concentraciones en sangre de un componente de la vitamina D. El feto acumula 330 gr de calcio durante su formación, de modo que el calcio de la madre se reduce en un 5% el cual se recupera rápidamente después del parto.

Magnesio.- El organismo adulto contiene unos 350 mg de magnesio por kg de peso corporal. El 60% está en el esqueleto, el 20% en el musculo esquelético y el 20% en otros tejidos.

Hierro.- En las adolescentes embarazadas representa una situación especial ya que necesitan hierro además de para su organismo, para cubrir las necesidades del feto y dela placenta. De ahí la conveniencia de tomar suplementos con hierro o alimentos enriquecidos en hierro en el embarazo.

Zinc.- El zinc en sangre comienza a descender al comienzo de la gestación y continua hasta el parto, alcanzando una concentración de un 35% más baja que de las mujeres no gestantes. La falta de zinc durante el embarazo se ha asociado con abortos espontáneos, partos prematuros y partos prolongados.

Yodo.-La deficiencia de yodo durante el embarazo causa una enfermedad (el hipotiroidismo fetal) que tiene como consecuencia un número de alteraciones profundas tales como cretinismo (retraso mental), aborto, anomalías fetales, sordera profunda y muerte fetal.

El yodo es parte esencial de las hormonas tiroideas, las cuales son necesarias para el desarrollo normal el cerebro y para su maduración. La ingesta recomendada para las mujeres gestantes es de 175 microgramos/día.

3.4.5 NECESIDADES DE VITAMINAS.

Vitamina D.- La vitamina D es transportada activamente desde la placenta al feto. La deficiencia de esta vitamina durante la gestación se asocia con varias

alteraciones en el metabolismo del calcio tanto en la madre como en el feto tales como disminución del calcio en la sangre (hipocalcemia neonatal) y tetania, hipoplasia infantil del esmalte dental y osteomalacia materna.

Vitamina B6.- Las mujeres en periodo de gestación tienen concentraciones de la vitamina B6 más bajas que las mujeres no embarazadas. Por el contrario, el feto mantiene niveles muy elevados. Se necesita más de 10 mg/día para prevenir el descenso en la madre.

Ácido Fólico.- Se producen déficits de folato en muchas condiciones, tales como: hábitos alimentarios inadecuados, dietas restrictivas para el control de peso y el adelgazamiento, el consumo y abuso de alcohol y del tabaco.

El suplemento necesario para mantener niveles normales de folato en los glóbulos rojos de la sangre (eritrocitos) en casi todas las mujeres embarazadas es como mínimo de 100 micro gramos/día, pero se recomienda que para cubrir las necesidades totales del suplemento diario deberá ser del orden de 200- 300 microgramos diarios.

3.5 COMPLICACIONES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE.

El peso medio de niños recién nacidos con madres adolescentes suele ser significativamente más bajo que en los de la mujer adulta. Así mismo la tasa de mortalidad infantil es mayor, sin embargo la media del peso de los bebes al nacer aumenta a medida que lo hace la edad de la madre, sus músculos generalmente no están suficientemente desarrollados y posiblemente el esqueleto no habrá alcanzado el grado óptimo de mineralización. Ciertas reservas de nutrientes (principalmente de hierro, ácido fólico, vitamina A y B12) de la madre son más que la mujer adulta bien alimentada. A estos aspectos se añaden los inadecuados hábitos alimentarios de las adolescentes, desordenados y desequilibrados tanto en cantidad como en calidad de energía

y nutrientes, muchas adolecentes limitan de forma severa su ingesta de alimentos para estar delgadas y conseguir una imagen corporal que en ocasiones se acerca más al modelo anoréxico que al fisiológico. Este comportamiento supone un riesgo nutricional adicional para las adolescentes embarazadas con diferentes complicaciones como: obesidad, anemia, cardiopatías, diabetes, pre-eclampsia, eclampsia.

3.6 Evolución psicológica e influencia en las pautas y hábitos alimentarios

La adolescencia es una etapa de poca estabilidad emocional y en la que los hábitos adquiridos dependen más de la moda que de las propias decisiones.

Esta situación se da en muchos aspectos de la vida, entre ellos la alimentación.

En la adolescencia los jóvenes pasan de “la buena comida de casa” a la comida de cafetería, para, en cierto modo demostrar que son independientes porque comen lo que les gusta.

Además, los jóvenes comienzan a preocuparse por su aspecto, también influidos en muchos casos por la moda, y aquí es donde comienzan los problemas: “estoy gordo/a y tengo que ponerme a dieta”. Con estas actitudes los jóvenes olvidan que esta etapa de su vida es decisiva para su crecimiento y desarrollo, lo que lleva a un elevado índice de casos de trastornos alimentarios que ponen en peligro la salud.

El embarazo durante la adolescencia requiere una dieta especial. Y es que las adolescentes embarazadas necesitan una mayor cantidad de nutrientes que las embarazadas adultas, porque son dos los organismos en crecimiento.

Se recomienda una ración energética de unas 2450-2650 kcal/día para compensar los gastos. También hay que destacar que es igualmente necesario aumentar la ración diaria de proteínas, concretamente entre 10-16 gr./día. Por último, hay que decir que hay que vigilar que las raciones diarias de vitaminas y minerales también sean las adecuadas.

Resulta importante que la adolescente embarazada limite el consumo de dulces, sodas café y postres con mucha grasa y/o con mucha azúcar, ya que sólo proporcionan calorías sin nutrientes.

3.6. HIGIENE

Resulta importante complementar un buen estilo de vida con hábitos higiénicos adecuados como: baño diario, vestuario limpio, lavado de manos, conservación y preparación higiénica de los alimentos y saneamiento ambiental. Todo esto favorece un entorno saludable y la prevención de enfermedades.

MATERIALES

Y

MÉTODOS

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación es cuanti-cualitativa; cuantitativa porque los resultados fueron medidos de acuerdo al tiempo de ocurrencia y cualitativa por que el estudio de los datos se basó en la descripción de los rasgos característicos de cada uno de los casos en estudio; por ello se ha concebido un estudio no experimental descriptivo y transversal el cual permite conocer las relaciones relevantes sobre la temática investigada referente a los Hábitos Alimenticios en las Adolescentes Embarazadas del Centro Artesanal Francisco Álvarez de la ciudad de Loja.

AREA DE ESTUDIO

El Centro Artesanal Francisco Álvarez de la ciudad de Loja perteneciente a la parroquia El Sagrario se encuentra ubicado en las calles, Bolívar 541 entre Imbabura y Colón consta de 226 estudiantes, lleva el nombre de su fundador quien llevó a cabo tan grandiosa idea pensando en el futuro de los jóvenes, consta con 6 aulas las mismas que están distribuidas con sus respectivos paralelos y cursos, contando con un pequeño espacio para fines de recreación.

METODOS

El método científico, aplicado para la recolección y estructuración de datos, es decir la organización, comparación e interpretación.

El método analítico – sintético, utilizado para la construcción del marco teórico, elaboración de la introducción y procesamiento de los resultados obtenidos.

El método inductivo y deductivo, aplicado en el análisis de la problemática, en el planteamiento de los objetivos, y en la extracción de las conclusiones y recomendaciones.

El método estadístico permitió, procesar y organizar los resultados cuantitativos obtenidos de la aplicación de los instrumentos.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La Encuesta, a fin de conocer los hábitos alimenticios de las adolescentes embarazadas.

La Observación directa, para detectar el comportamiento de las estudiantes al momento de realizar la entrevista y conocimiento de las condiciones de vida que se relacionan directamente con la alimentación de las adolescentes embarazadas.

Recordatorio de 24 horas, este cuestionario recoge datos sobre la alimentación real, con el fin de conocer realmente el tipo de alimentos que ingieren y que forman parte de su dieta diaria.

La población investigada fueron 30 estudiantes del Centro Artesanal Francisco Valdivieso Álvarez.

RESULTADOS

RESULTADOS

TABLA # 1 FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO ALVAREZ

GRUPO DE ALIMENTOS	Frecuencia de consumo								TOTAL	
	Diario		1 vez por semana		2 veces por semana		3 veces por semana			
	f	%	f	%	F	%	F	%	**f**	**%**
Carne, pescado, huevos y granos secos y tiernos	5	16.7%	19	63.3%	4	13.3%	2	6.7%	30	100%
Frutas y Verduras	8	26.7%	11	36.7%	4	13.3%	7	23.3%	30	100%
Leche, yogurt y queso	14	46.7%	16	53.3%	0	0	0	0	30	100%
Cereales y derivados	4	13.3%	17	56.7%	4	13.3%	5	16.7%	30	100%
Grasas	17	56.6%	2	6.7%	3	10%	8	26.7%	30	100%
Azucares	10	33.3%	1	3.3%	6	20%	13	43.3%	30	100%

Fuente: Las 30 Madres Adolescentes del centro Artesanal Francisco Álvarez.
Elaborado: Digna Isabel Paccha Benítez

Según los datos que se registran en el cuadro, referente a la leche y derivados tan solo el 46.7% consumen diariamente estos alimentos en contraposición con el 53.3% quienes refieren que consumen una vez por semana; respectivamente. Referente a las carnes, pescado, huevos y granos secos y tiernos solo el 16.7% lo consume a diario y apenas un 6.7% lo consumen tres veces por semana; deduciendo que el consumo de alimentos fuentes de proteína es deficitario tan solo el 20% de la población estudiada cubre con los requerimientos establecidos.

El consumo de alimentos energéticos de igual manera es reducido, tan solo el 34.4% cubre sus necesidades nutricionales siendo el alimento más consumido por las madres embarazadas los azucares como fuente de energía. Con respecto a los alimentos reguladores tan solo el 26.7% consumen verduras, hortalizas y frutas a diario cubriendo el aporte de vitaminas y minerales. Referente a las grasas el 56.6% consume a diario en sus diferentes preparaciones. Debo hacer énfasis sobre las razones por las que las estudiantes embarazadas no consumen a diario ciertos alimentos como el pescado, frutas, granos secos y tiernos; porque mencionan su elevado costo y porque son alimentos que no les gusta. Llegando a la conclusión de que su alimentación no cubre con los parámetros de proporcionalidad y variedad debido a que su alimentación tiene un declive por el consumo de comida rica en carbohidratos y grasas en cantidades considerables que no aportan los nutrientes necesarios para la salud madre-niño

TABLA # 2 PREFERENCIAS ALIMENTARIAS Y FRECUENCIA DE CONSUMO EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ

Preferencias Alimentarias	Frecuencia de consumo									
	Diario		**1 vez por semana**		**2 veces por semana**		**3 veces por semana**		**Total**	
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Hot-dog	14	46.7%	6	20%	6	20%	4	13.3%	30	100%
Hamburguesa	8	26.7%	12	40%	6	20%	4	13.3%	30	100%
Papas fritas	12	40%	6	20%	8	26.7%	4	13.3%	30	100%
Arroz relleno	8	26.7%	7	23.3%	6	20%	9	30%	30	100%
Colas	12	40%	7	23.3%	6	20%	5	16.7%	30	100%
Café	9	30%	6	20%	8	26.7%	7	23.3%	30	100%
Refrescos	10	33.3%	7	23.3%	7	23.3%	6	20%	30	100%
Pinchos	8	26.7%	6	20%	7	23.3%	9	30%	30	100%
Chifles	7	23.3%	5	16.7%	9	30%	9	30%	30	100%
Pasteles	12	40%	6	20%	8	26.7%	4	13.3%	30	100%
Bolón de verde	7	23.3%	6	20%	9	30%	8	26.7%	30	100%

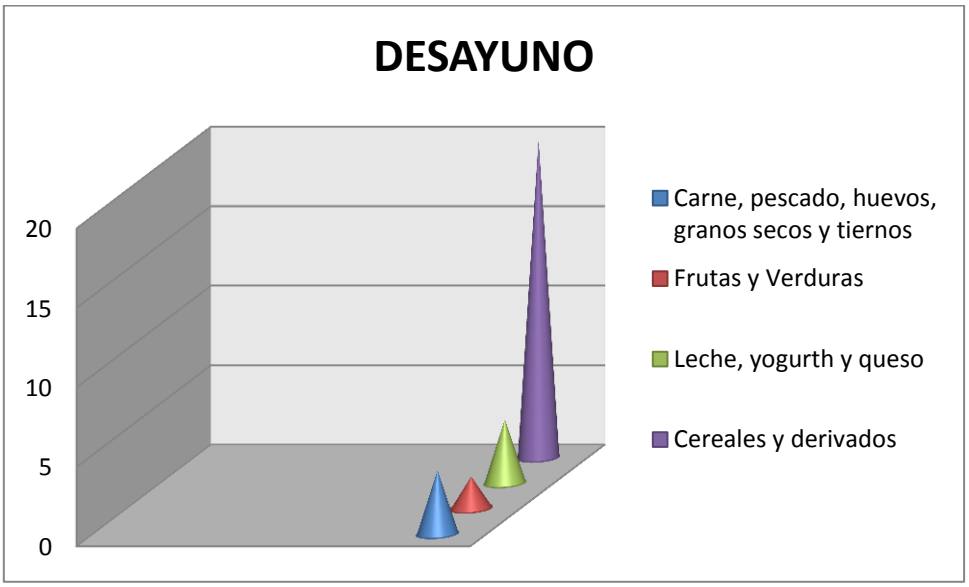
Fuente: Las 30 Madres Adolescentes del centro artesanal Francisco Álvarez.

Elaborado: Digna Isabel Paccha Benítez

Con respecto a las preferencias alimentarias podemos recalcar que son los alimentos chatarra ricos en calorías vacías y grasas saturadas los de mayor consumo, predominando los hot-dog, papas fritas, cola, café, refrescos y bolón de verde asumiendo que lo consumen porque consideran que son "**alimentos nutritivos"** que están al alcance de su bolsillo y sobretodo porque les gusta, y satisface el hambre, debiendo hacer énfasis que el consumo de estos alimentos les vuelven vulnerables a contraer enfermedades crónico-degenerativas y a un posible retraso del crecimiento intrauterino debido al insuficiente aporte de macronutrientes, vitaminas y minerales importantes para el estado de gestación,

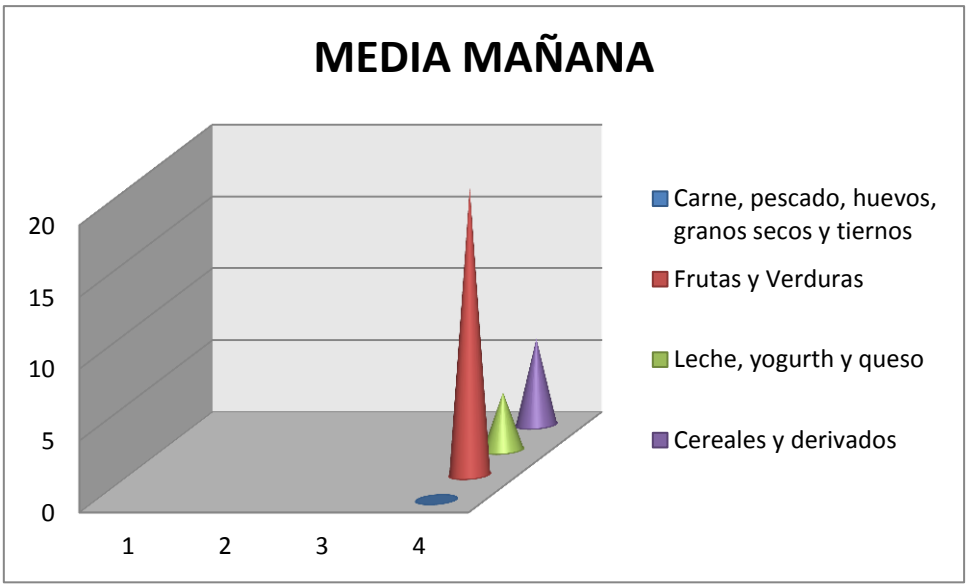
RECORDATORIO DE 24 HORAS

GRAFICO # 1



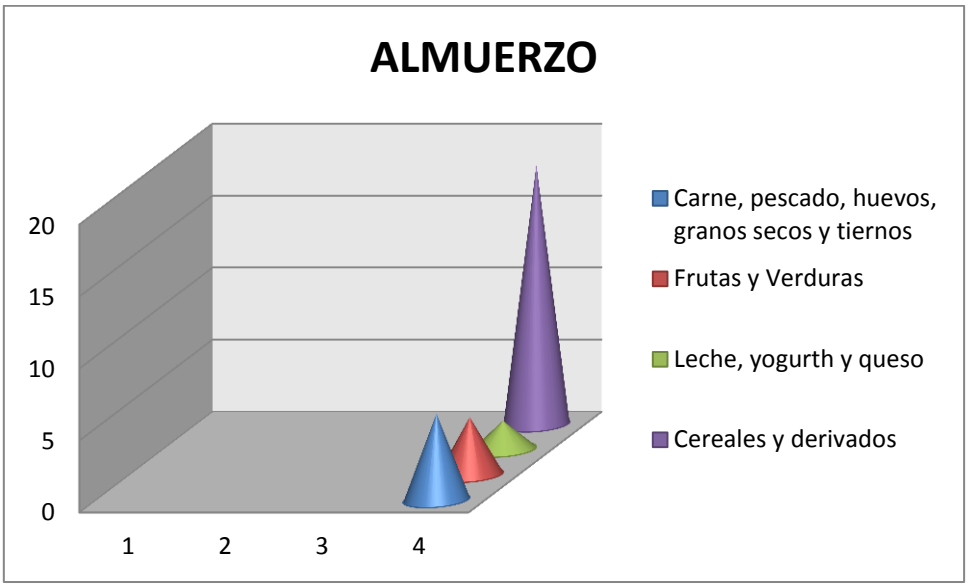
Según los datos obtenidos se puede deducir que uno de los alimentos de mayor consumo por las adolescentes en el desayuno son los cereales y derivados con un porcentaje alto del 80% debido a sus costumbres alimentarias en el hogar. En cambio el grupo de alimentos de frutas y verduras no son consumidos por ellas abarcando un porcentaje mínimo del 16.6% debido a que la mayoría de estos alimentos son utilizados para la comercialización y mas no para su consumo.

GRAFICO # 2



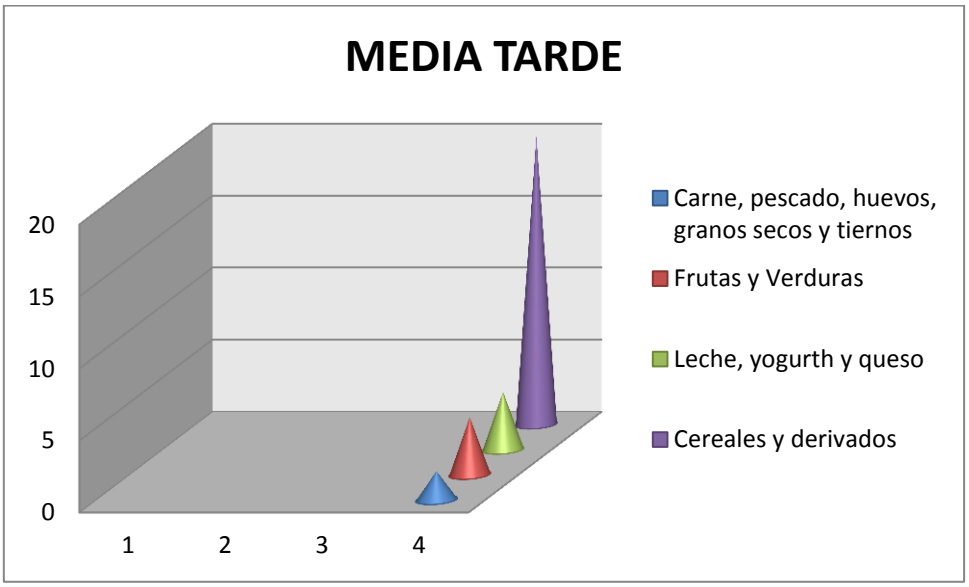
De acuerdo al grafico se puede describir que los alimentos de mayor consumo por las adolescentes en la media mañana son las frutas abarcando un 66.7% y con un mínimo porcentaje del 13.3% se encuentran leche, yogurt, queso aduciendo que son alimentos que son de costo elevado y por esta razón prefieren consumir en una mínima cantidad.

GRAFICO # 3



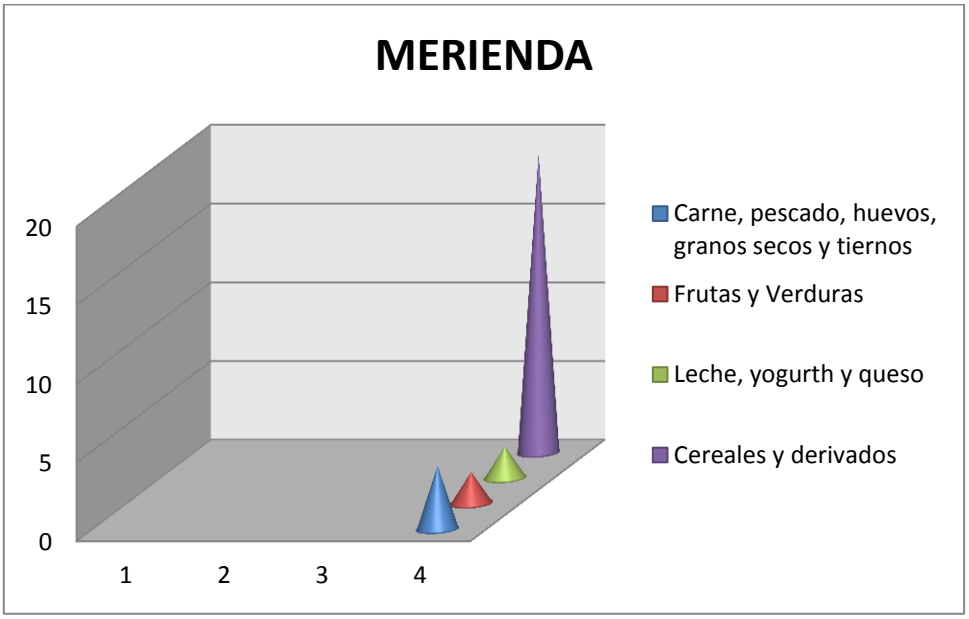
Según los datos obtenidos reportados del presente instrumento son los carbohidratos los alimentos de mayor consumo por las adolescentes embarazadas en el almuerzo abarcado el 60% donde prima el consumo de pan, verde, guineo, fideo, arroz, papas como generadores de energía, le siguen en orden de importancia las proteínas donde sobresalen el consumo de leche, yogurt, huevo, queso y carnes en una menor proporción con un porcentaje del 16.6%, aduciendo que estos alimentos tienen alto costo y que no están al alcance de su bolsillo.

GRAFICO # 4



De acuerdo al grafico se puede evidenciar que los alimentos de mayor consumo en la media tarde por las adolescentes embarazadas son los cereales y derivados como: papas fritas, pinchos, hot-dog, hamburguesa, colas y otros refrescos, alimentos repletos de calorías vacías y grasas saturadas como alimentos favoritos en las adolescentes embarazadas. Se añade a esta realidad que cada vez va ocupando un sitial muy alto, el consumo de alimentos chatarra, con un mínimo porcentaje del 6.6% tenemos el grupo de alimentos de carne, pescado, huevos y granos tiernos que son consumidos en baja cantidad debido a que son alimentos no gustativos para las adolescentes embarazadas.

GRAFICO # 5



De acuerdo a los resultados obtenidos se puede concluir que uno de los alimentos de mayor consumo por las adolescentes en la merienda son los cereales y derivados con un porcentaje alto del 63.3%% debido a sus costumbres alimentarias en el hogar. En cambio el grupo de alimentos de frutas, verduras, leche y sus derivados no son consumidos por ellas abarcando un porcentaje mínimo del 16.6% debido a que la mayoría de estos alimentos son utilizados para la comercialización y mas no para su consumo.

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

“Estudios realizados en Concepción, donde se utilizaron dos encuestas por recordatorio de 24 horas, se observó que la adecuación de energía de 243 embarazadas estudiadas fue de 117%, además de presentar un 153% de adecuación para el consumo de proteínas. Por otra parte Pobocik y colaboradores en una muestra de 434 embarazadas de Guam mostró una adecuación de 99% en energía y 166% en proteínas al realizar una encuesta por recordatorio de 24 horas, la misma situación ha sido descrita en embarazadas estudiadas en España, Perú, Venezuela y Finlandia”[9], al comparar con el grupo de estudio de adolescentes embarazadas del Colegio Francisco Valdivieso Álvarez, mostró que dentro del grupo predominante y portador de energía es el grupo de los carbohidratos mientras que en lo que atañe al porcentaje de adecuación de proteínas su consumo es reducido llegando a valores mínimos como lo representa el 20%.

El consumo de grasas de las embarazadas estudiadas al igual que el consumo de colesterol se encuentra dentro de las recomendaciones, tal como ha sido descrito anteriormente en la población chilena, la razón de ácidos grasos omega6/omega 3 es muy alta, bastante lejana a lo recomendado, mientras que en el grupo de adolescentes embarazadas el consumo de grasa es exagerado, alcanzando valores de hasta un 90% como porcentaje de adecuación, deduciendo que estos estilos de alimentación les vuelve vulnerables a sufrir de enfermedades crónico degenerativas debido a que “el consumo excesivo de grasa en el embarazo desencadena obesidad, lo que conlleva a alteraciones metabólicas en la madre y finalmente, puede afectar el desarrollo normal del embarazo y del feto.

Específicamente, cuando se presenta un desorden lipídico durante la gestación, la madre tiene un mayor riesgo de presentar diabetes mellitus, síndrome nefrótico, partos prematuros, alteración en el desarrollo de la placenta y pre eclampsia. En el feto por su parte, este desorden lipídico

[9] http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000200002

puede causar lesiones en los vasos sanguíneos con aumento de la morbimortalidad”[10]

“Un estudio realizado sobre hábitos de alimentación en adolescentes embarazadas de 12 a 19 años de edad de la ciudad de Guadalajara, se estudiaron 54 sujetos y se obtuvieron que el consumo de grasas fue bajo en dichas adolescentes

La tortilla de maíz fue el cereal y alimento más consumido (93-96%). Las frituras y refrescos (62 y 55%) prevalecieron en la etapa temprana/media. De las *costumbres* locales, los tacos, pozole y hamburguesas fueron los más referidos (74,1%). Refirieron perjudiciales a las grasas(36,7%), “comida chatarra” (30%), chile (26,7%), refrescos embotellados (23,3%), comidas preparadas (26,7%) y sal (10%).

Creían que las verduras (77%), frutas (60%), leche (21%), caldos(17%) y carnes (12,5%) eran benéficos durante el embarazo. 96%consideraba que los caldos de pollo y de frijol eran nutritivos (*mito*)y que había alimentos prohibidos *(tabúes)* durante el embarazo: chile(48%), “producto” chatarra (20%) y sal (16%)”[11], mientras que en nuestra realidad uno de los alimentos más preferidos como generadores de energía sobresalen el pan y el verde en sus distintas preparaciones. Con respecto a las preferencias alimentarias “el uso de comida chatarra tales como las hamburguesas, hot dog, papas fritas, colas y otros refrescos son los más apetecidos por las adolescentes embarazadas aduciendo que es comida nutritiva, saludable y que satisface su sensación de hambre”. El *prejuicio* fue más común en adolescentes tardías (60.9%). Los hábitos de alimentación erráticos y la confusión conceptual propician una ingestión baja de nutrimentos y colocan a estas adolescentes embarazadas en riesgo nutricional.

“Un estudio realizado en Riobamba- Ecuador sobre los hábitos alimentarios en las adolescentes embarazadas dio como resultado que el 70% tienen de 3 a 4 tiempos de comida diarias lácteos 56% leguminosas 72% y frutas 68%

[10] http://www.scielo.cl/pdf/rchog/v78n3/art13.pdf
[11] www.scielo.org.ve/pdf/alan/v58n1/art03.pdf

Se consumen semanalmente mientras que los cereales 94% carnes 44% vegetales 94% aceites-grasas 96%, azúcar-dulces 96% y bebidas –líquidos 82% se lo consumen diariamente”[12]. Al comparar con nuestro estudio las adolescentes embarazadas tan solo el 63.3% tienen los 5 tiempos de comida reportando que el consumo diario de lácteos representa al 46.7%, el 13.3% corresponde a las leguminosas y frutas, el consumo de grasas sobresale en un 56.6% proveniente de alimentos chatarra como hot dog, hamburguesas, papas fritas, colas y refrescos.

[12] http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/1062/1/34T00193.pdf

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- Luego de obtener los resultados se concluye que las adolescentes embarazadas no cumple con los parámetros de variedad y proporcionalidad en los distintos grupos de alimentos, en las cantidades y frecuencias adecuadas de acuerdo con las necesidades de cada persona en los distintos momentos evolutivos.
- Se puede concluir que los hábitos alimenticios adoptados por las adolescentes embarazadas en su gran mayoría no son los correctos debido a que sus preferencias alimentarias están orientadas al consumo de comida rápida y perjudicial para su salud como: Hot Dog, papas fritas. hamburguesas, colas y otros refrescos que están llenos de calorías vacías y no aportan ningún nutriente al organismo por ende se compromete directamente con su estado gestacional.
- La muestra estudiada posee un conocimiento inapropiado referente a la importancia de una alimentación equilibrada y variada en la gestación encontrándose totalmente ajenas a las consecuencias que trae este problema como: retraso en el crecimiento intrauterino y niños con bajo peso al nacer es por eso que se elaboró una propuesta educativa encaminada a solucionar esta problemática.
- De los datos obtenidos en el recordatorio de 24 horas, el 63.3% distribuye su alimentación en los 5 tiempos de comida y el 36.7% presentan 3 y 4 tiempos de comida siendo los más preferidos la media mañana, almuerzo y media tarde.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

Luego de haber aplicado los instrumentos y obtener los resultados de la presente investigación me permitió recomendar lo siguiente:

- A los directivos del Centro Artesanal Francisco Álvarez, trabajar conjuntamente con las estudiantes temas relacionados con la alimentación y su importancia durante la gestación.

- Mejorar la vinculación con la colectividad garantizando la empatía, confianza, y el apoyo necesario a fin de que exista un conocimiento adecuad sobre alimentación en las adolescentes embarazadas y prevenir futuras complicaciones.

- Se recomienda a la Universidad Nacional de Loja dar continuidad a este tipo de investigaciones en grupos vulnerables de la población como lo representan los adolescentes en estado de gestación, desarrollando actividades encaminadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables y prevención de enfermedades propias en el embarazo salvaguardando la integridad y salud del binomio madre-hijo.

- Implementar eventos relacionados con la alimentación durante el embarazo, donde participen docentes y estudiantes y familiares, con la finalidad de que conozcan las consecuencias que puede ocasionar una mala alimentación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

PROPUESTA EDUCATIVA

ALIMENTACION Y CUIDADOS DURANTE EL EMBARAZO

AUTORA:

Digna Isabel Paccha Benítez

Directora de Tesis:

Lic. Katy Lemache A. Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR

2013

PROPUESTA ALTERNATIVA

PROGRAMA EDUCATIVO PARA LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL FRANCISCO VALDIVIESO ALVAREZ.

INTRODUCCION

ALIMENTACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA

Una etapa fundamental en la vida del ser humano es su período de formación dentro del vientre materno, época durante la cual se inicia su desarrollo, de manera que cualquier deficiencia en ese proceso de formación se verá reflejada en la vida futura. La cultura, la educación, el estado psicológico, el nivel socioeconómico y la religión actúan directamente en la infancia y la adolescencia, estableciendo el desarrollo y el estado nutricional previo a la concepción. La nutrición de la mujer antes, durante y después del embarazo determina la salud y la expectativa de vida de ella y la de su hijo.

La nutrición durante el embarazo es un tema controvertido, muchas veces ignorado por los obstetras o abordado en forma equivocada. Ello, puede deberse por una parte a un conocimiento insuficiente del tema y por otra, a que los conceptos están en revisión y no debidamente comprobados. Esta tarea ha sido asumida por matronas y nutricionistas lo que también ha facilitado que los obstetras se despreocupen de él. Además es difícil para los médicos traducir la teoría en recomendaciones prácticas, cotidianas y accesibles. No es raro entonces, que un pilar del control gestacional haya sido relegado en la práctica obstétrica a lugares secundarios.

Los consejos nutricionales para la mujer embarazada han variado con el tiempo. Anteriormente, las mujeres eran estimuladas a tener modestos incrementos de peso durante la gestación y a consumir dietas hipocalóricas.

En otros momentos, fueron incentivadas a “comer por dos”, lo que contribuyó a ganancias de peso excesivas, con mayor patología materna y fetal. Hoy comprendemos mejor las necesidades nutricionales durante el embarazo y el rol de los diferentes nutrientes específicos en esta etapa de la vida.

El desafío de los profesionales de la salud es ayudar a establecer conductas saludables con relación a alimentación y actividad física y prevenir la exposición a sustancias tóxicas durante todo el ciclo vital y en forma muy prioritaria durante el embarazo, período de máxima vulnerabilidad

OBJETIVO

Contribuir al cambio de los hábitos alimentarios de las adolescentes embarazadas -familia, a través de actividades encaminadas a la promoción de la salud.

METODOLOGIA.

Se desarrollarán charlas dirigidas a las estudiantes que formaron parte del estudio sobre alimentación en el embarazo, control prenatal y bienestar emocional de la madre gestante.

DESARROLLO

El embarazo es un proceso importante en la vida de la mujer. En este momento crece y se desarrolla un nuevo ser humano dentro del vientre materno. En esta etapa se esperan cambios físicos, psicológicos y sociales los cuales son parte del proceso de ser mamá.

El PRIMER trimestre es de formación, el SEGUNDO de perfeccionamiento y el TERCERO de maduración y crecimiento

Durante el embarazo pueden aparecer malestares y dolores que podrían aliviarse con un espacio de gimnasia oportuno, una alimentación saludable y un adecuado descanso.

Como por ejemplo: Acidez estomacal, calambres en las piernas, mareos, náuseas y vómitos, sensibilidad emocional y estreñimiento

Si no siente alivio consulte a su médico!

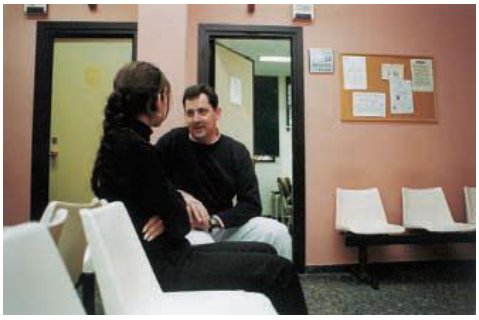
Control prenatal durante el embarazo

El objetivo del control es asegurar que todo evoluciona correctamente y así poder realizar la detección precoz de cualquier posible alteración.

Durante las visitas prenatales el médico:

- Le orienta sobre el embarazo y su evolución.
- Controla cualquier condición médica que pueda tener (como por ej.: presión alta)

- Le hace pruebas para detectar problemas en su salud y en la salud de su bebé.
- Le recomienda otros servicios como por ej.: las clases de preparación para el parto (psicoprofilaxis), consulta con el odontólogo, y pase a la nutricionista.
- Estas visitas prenatales son especialmente importante si:
    - Padece de alguna enfermedad.
    - Si toma alguna medicación de forma habitual.
    - Si ha tenido problemas en embarazos anteriores.
    - Si existen antecedentes en su familia o en la de tu pareja de enfermedades hereditarias, que son aquéllas que se transmiten de padres a hijos.



En cada centro sanitario se desarrolla el **"Programa de Atención al Embarazo, Parto y Puerperio"** en el que se determina el número y frecuencia de las consultas, las pruebas o exploraciones que se realizan a las embarazadas, así como las actividades educativas que se llevan a cabo.

Este programa ofrece tres actividades principales, que son:

1. Seguimiento del Embarazo.
2. Educación Maternal.
3. Visita después del Parto.

EL SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO

Dentro del "Seguimiento del Embarazo" el personal sanitario realiza una serie de actividades que, de forma general, son las siguientes:

Actualizar su Historia Clínica y apertura del Documento de Salud de la Embarazada o Cartilla Maternal.

• Exploración General que incluye toma de tensión arterial, peso y talla, y una exploración de los principales órganos del cuerpo.

• Exploración del aparato genital y las mamas

• Otras pruebas, como la medición del tamaño del útero, para valorar como va creciendo, o escuchar el corazón del bebe.

• A veces es necesario que se realicen otras pruebas o consultas a otros especialistas en función de sus antecedentes o por enfermedades previas o actuales.

Es necesario vigilar periódicamente el embarazo para fomentar la salud de la madre y del futuro hijo/a y para disminuir el riesgo de complicaciones en el parto.

Durante las visitas podrá estar acompañada por su pareja o cualquier otra persona de confianza. Además en cada una de ellas, **debe preguntar lo que desee y plantear las dudas que tenga.** Una buena relación con el personal sanitario que atiende su embarazo aumenta su seguridad y su tranquilidad durante el mismo.

El **número de visitas** suele oscilar entre 8 y 10 (una por mes), pero puede variar en función sobre todo de las necesidades de su embarazo. La **frecuencia de las visitas** suele ser mayor al final del mismo.

El Documento de Salud de la Embarazada.

Todos los datos obtenidos en cada visita se anotan en el “Documento de Salud de la Embarazada”, que también se denomina “Cartilla Maternal”.

Es muy útil porque contiene toda la información sobre tu embarazo y otros datos clínicos necesarios en caso de precisar asistencia sanitaria en cualquier momento de la gestación, sobre todo si va a ser atendida en un centro distinto del que vigila su embarazo.

SEÑALES DE ALERTA DURANTE EL EMBARAZO

Si durante el embarazo observa o nota algunos de los síntomas que se describen a continuación, debe comunicarlo inmediatamente a su médico de familia o al personal sanitario que vigila su embarazo.

1. Pérdida de sangre por vagina, por pequeña que sea.

2. Dolor abdominal intenso y continuo.

3. Náuseas y vómitos intensos.

4. Fiebre mayor de 38°C

5. Disminución repentina y acusada de la cantidad de orina.

6. Dolor y ardor al orinar

7. Hinchazón repentina de pies, manos y cara.

8. Mareos intensos o trastornos de la visión como aparición de manchas, destellos de luz, etc.

9. Dolor de cabeza fuerte y persistente.

10. Pérdida de líquido por vagina, acompañado o no, de picor genital.

11. Ausencia de movimientos del bebé, a partir del 5to mes.

12. Presencia de contracciones fuertes e intensas, o muy frecuentes.

Estos signos no tienen por qué indicar necesariamente problemas graves para su salud o la del bebé pero, ante la duda, acuda rápidamente a su centro sanitario.

Debe acudir a su Centro Sanitario ante la presencia de signos anormales que no cedan y que le produzcan malestar general

Cambios de la madre durante el embarazo

El embarazo produce cambios que afectan a su cuerpo, a sus emociones y a su entorno familiar y social.

CAMBIOS EN EL CUERPO

La gran mayoría de cambios que experimenta se deben a la influencia de las hormonas que harán que su cuerpo se adapte a este nuevo estado.

Su **peso aumentará** de forma gradual a lo largo de estos nueve meses de gestación.

Sus mamas se preparan durante el embarazo para la lactancia.

Aumentan de tamaño, se vuelven más sensibles y las venas superficiales son más visibles.

Observará que a partir del quinto mes puedes segregar por el pezón un líquido amarillo que se llama calostro.

El útero va a crecer para albergar al niño hasta que esté preparado para salir.

Su vagina durante el embarazo se adapta para el parto, se vuelve **más elástica, y aumenta el flujo vaginal.**

Puede notar un **aumento de las ganas de orinar** debido a la presión que el útero ejerce sobre la vejiga.

Lo más conveniente para su salud y la de su hijo/a es que al final del embarazo gane un peso entre 8 y 12 kilos más

Todo su **cuerpo trabaja más,** el corazón, los riñones, los pulmones. Todos **los órganos colaboran y ayudan a que el feto crezca.**

La **piel** también **cambia,** sobre todo la de las mamas y el vientre, y el aumento del tamaño puede hacer que aparezcan estrías.

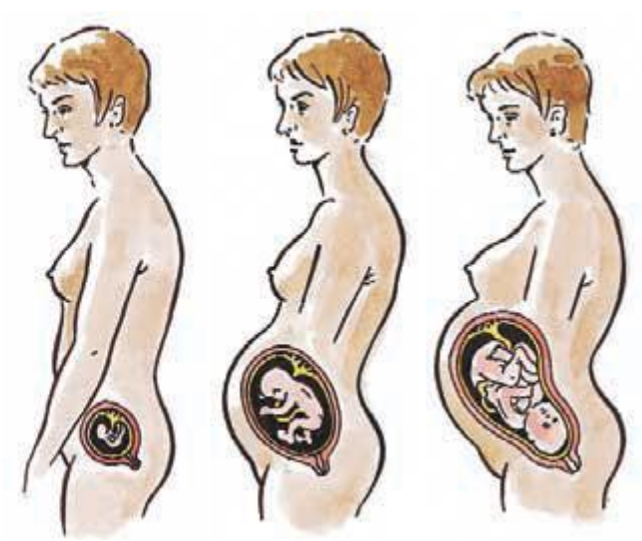
La piel se oscurece en determinadas zonas como: los pezones y areolas, el abdomen (línea alba) y los genitales. También pueden aparecer “paños” (manchas en la cara). Es un cambio transitorio que desaparecerá a los pocos meses del parto.

Existen variaciones individuales de unas embarazadas a otras, tanto en la perdida como el aumento del **cabello y vello.**

Las **uñas** se vuelven **más frágiles;** no se preocupe después del parto recuperan su dureza normal. La **boca** se vuelve más sensible y pueden sangrar las encías al cepillarse los dientes.

Sus **sentidos se agudizan,** puede descubrir sabores y olores nuevos y sobre todo más intensos y pueden aparecer caprichos a determinados alimentos (picas).

En la **columna vertebral,** también se producen cambios que van a influir en las posturas cotidianas y en la marcha. Estos cambios en la columna van a producir una forma distinta de caminar, dando lugar a la denominada **"marcha de pato"** o de **"orgullo de la embarazada",** que aparece sobre todo al final del embarazo.



Es normal que al principio del embarazo **se sientas cansada y con mucho sueño.** Puede ser un mecanismo de su organismo para favorecer el descanso y la adaptación.

CAMBIOS EN LOS SENTIMIENTOS

Al principio de su embarazo es posible que sienta **sorpresa y desconcierto, inquietud y preocupación.** No se preocupe porque es una **reacción normal.**

Puede que se sienta más necesitada de la compañía y atenciones de los demás. A veces puede sentirse irritada y sufrir frecuentes cambios de humor. También, pueden aparecer temores de perder al bebé y por ello necesite más demostraciones de cariño y ternura en su pareja, de su familia y amigos.

En el **segundo trimestre** es normal que se sienta **más tranquila y serena;** su embarazo sigue adelante. La experiencia de sentir cómo se mueve su hijo/a le ayudará a que sus inquietudes y temores vayan quedando atrás.

Con el **tercer trimestre** se acerca el momento del parto. Se puede sentir de nuevo **inquieta,** deseando que todo acabe, e **impaciente** por conocer y tocar a su hijo/a. Es frecuente que dude sobre cómo será el parto, si su hijo/a nacerá sano, y si podrá cuidarle y atenderle adecuadamente.

Si está preparada para tan feliz acontecimiento, todo le resultará más fácil.

Alegría y tristeza, ilusión y rechazo son sentimientos que puede tener durante su embarazo

CAMBIOS EN EL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL

Todos los cambios que se producen los afectan a los dos y pueden provocar algunas modificaciones en vuestra relación de pareja.

• Los sentimientos del padre Puedes experimentar, como ella, sentimientos contradictorios con respecto al embarazo y al futuro bebé; desde temores y preocupaciones hasta alegría, satisfacción y orgullo. Es posible que en algunos momentos te sientas en un segundo plano respecto a los sentimientos de ella, puedes sentirte solo, poco atendido, incluso puedes tener sentimientos de celos.

Tú también puedes disfrutar de esta experiencia si aprovechas todas las oportunidades que tengas para sentir, desde muy pronto, esa nueva vida que habéis creado

Cuando llegue el parto, es muy importante que intente estar relajado y seguro, entre otras cosas porque así podrás acompañarle y ayudarla. Además debes estar preparado para hacerte cargo de las tareas que habitualmente realiza ella.

Hablar y comunicarse es necesario y sirve para hacer más fuetes los lazos de cariño que unen a la pareja.

Madre sin pareja

Cada día es mayor el número de mujeres que viven solas la maternidad, bien porque así lo hayan elegido, o porque las circunstancias las hayan llevado a esa situación.

Si decide tener un/a hijo/a sola **debe confiar mucho en si misma** y además **buscar apoyo y ayuda** de otras personas de su ámbito familiar, de sus amigos e incluso de alguna institución.

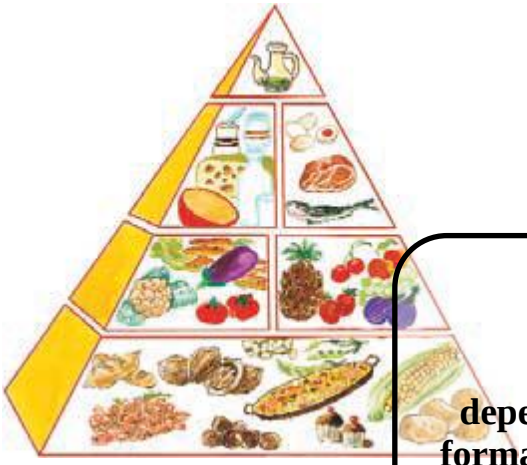
Los abuelos

Los abuelos pueden constituir una importante fuente de apoyo durante tu embarazo y sobre todo después del nacimiento de vuestro hijo.

Cómo cuidarse durante el embarazo

ALIMENTACIÓN

El bebé se desarrolla gracias a los alimentos que recibe de la madre a través de la placenta, por ello la calidad de su alimentación influye tanto en su desarrollo.



Su salud y la de su hijo dependerán en gran medida de la forma en que se alimente durante el embarazo

Grupos de alimentos

La mejor forma de garantizar una alimentación adecuada será incluir en su dieta alimentos que contengan todos los elementos básicos. **A lo largo del día trate de comer por lo menos un alimento de cada uno de estos cuatro grupos** para conseguir que su alimentación sea variada y equilibrada.

CARNE, PESCADO, HUEVOS, GARBANZOS, ALUBIAS, LENTEJAS

Alimentos ricos en proteínas, indispensables para el crecimiento del cuerpo. Carne, huevos y pescado son los más completos; conviene tomar las legumbres mezcladas con alimentos del grupo D.

FRUTAS Y VERDURAS

Ricas en vitaminas y minerales. Favorecen el desarrollo. Evitan el estreñimiento. Las espinacas y otras verduras de hoja son especialmente recomendables.

LECHE, YOGUR, QUESO

Los productos derivados de la leche son ricos en calcio y necesarios para formar los huesos y dientes del bebé, y para evitar la falta de calcio en la madre.

PAN, PATATAS, ARROZ, PASTAS

Alimentos que dan energía. El pan integral es más aconsejable que el blanco.

Modo de ejemplo:

Un ejemplo de alimentación equilibrada contendría los siguientes alimentos:

Leche: 4 vasos al día

Carne, pescado, huevos, ave: 1 ó 2 veces al día.

Ensalada: 1 vez al día

Verdura cocida: 1 vez al día

Fruta: 2 ó 3 rodajas o enteras diarias.

Legumbres (lentejas, alubias, garbanzos...): 2 ó 3 veces por semana.

Patatas, arroz, pastas: 2 ó 3 veces en semana.

Pan (preferentemente integral): de una a tres rebanadas al día.

Aunque sus necesidades aumenten ligeramente, lo importante en la alimentación es la calidad, no la cantidad. No es cierto que en el embarazo haya que comer por dos.

Además de la leche, es conveniente que beba suficiente agua (1,5-2 litros al día) o zumo natural de frutas (a menos que lo desaconseje el médico), porque el líquido facilita la circulación sanguínea y la eliminación de los residuos de la digestión.

Se debe evitar tomar azúcar y también grasas de origen animal. Son poco recomendables las conservas y la comida preparada o precocinada.

Modere el uso de sal en las comidas y suprime las pastillas de caldo concentrado. Evite el consumo de productos salados como aceitunas, embutidos, anchoas, salazones, etc.

Se deben evitar irregularidades y desórdenes en los horarios de las comidas, porque el feto crece de forma progresiva y necesita de forma continua los distintos elementos de la nutrición.

CONSECUENCIAS DE LA NUTRICIÓN MATERNA INSUFICIENTE

- **Bajo peso al nacer**:
- **Desprendimiento prematuro de placenta.**
- **Crecimiento fetal anormal:** malformaciones, productos prematuros, productos pequeños para su edad gestacional, productos de bajo peso.
- **Prematuridad y muerte fetal.**
- **Hipertensión aguda del embarazo.**.
- **Alteración del metabolismo de la glucosa y diabetes gestacional.** En la madre. Es fundamental evitar el exceso de peso durante el embarazo ya que en la mujer con sobrepeso

Recomendaciones para una buena digestión

El embarazo origina un desplazamiento del estómago e intestinos que puede ocasionarte algunas molestias en la digestión. Para aliviarlas:

• Evite las comidas pesadas (frituras, comidas con muchas especias, grasa, etc.).

• Coma menos cantidad, más veces al día.

• Mastique bien los alimentos.

• Evite las bebidas con gas.

• Después de comer, procure descansar con una postura cómoda: sentada con los pies en alto.

SUSTANCIAS TÓXICAS Y AGENTES PELIGROSOS

Tabaco

Dejar de fumar en estos nueve meses y durante la lactancia es lo más saludable para usted y para su bebé. El tabaco es muy perjudicial para la salud y mucho más durante el embarazo.

Los hijos de madres fumadoras tienen más posibilidades de presentar problemas de salud, como recién nacidos prematuros, un menor peso al nacer, etc.

Respirar el humo producido por otros fumadores es también perjudicial para su embarazo, por lo que conviene que evite ambientes cargados de humo de tabaco.

Alcohol

El alcohol que toma la madre pasa directamente a la sangre del feto a través de la placenta. Si la madre bebe, el alcohol pasa al bebé y le hará más daño porque su organismo es muy delicado y no está preparado para metabolizarlo, pudiendo producir malformaciones al mismo.

Drogas

El consumo de drogas es muy dañino para el feto, ya que altera su normal desarrollo y pueden producir malformaciones. Si las consume con frecuencia, debe decírselo al personal sanitario en el mismo momento que sepa que está embarazada.

Estimulantes

Controle el consumo excesivo de café, té, bebidas de cola, chocolate, etc.

MEDICAMENTOS

Nunca tome medicamentos sin consultar antes con su médico.

RADIACIONES

Debe evitar exponerse a los rayos X, o a cualquier otro tipo de radiaciones, sobre todo durante el primer trimestre del embarazo, porque podrían afectar al bebé. En caso de que sea necesario hacerte una radiografía, debes decir al médico que estás embarazada para utilizar protección.

Procure permanecer lo más alejada posible de las salas de Radiología.

HIGIENE Y BELLEZA

El baño y ducha

Durante el embarazo sudará más, por lo que es conveniente que se bañe o duches a diario con agua templada. En las piernas, para prevenir la aparición de varices alterna el agua fría y caliente, terminando con la fría. La ducha, además de refrescarte, tonificará tu piel y te relajará.

La piel: En su estado, la piel tiende a resecarse y deshidratarse y por eso es mejor que uses jabones suaves y neutros. También conviene que use cremas o aceites hidratantes para evitar que la piel se seque y pierda flexibilidad. Esto es especialmente importante en las zonas del cuerpo que van a sufrir un mayor estiramiento (vientre, pecho, parte superior de los muslos, etc.). Es bueno aplicarlas dando masaje superficial hacia arriba, siempre en dirección hacia el corazón y de forma suave.

El cabello Utilice “Champús suaves” y evite productos que puedan dañar su cabello. Es bueno darse un par de cortes en las puntas a lo largo de estos meses para darle más fuerza y belleza.

La boca

El cepillado de los dientes debe realizarse dos o tres veces al día, después de cada comida para evitar la aparición de caries. Es conveniente acudir al dentista al principio del embarazo.

LA HIGIENE ÍNTIMA

Lo más adecuado es que se lave los genitales externos durante la ducha y utilice ropa interior de algodón, cambiándola cuantas veces te apetezca. El uso de pequeñas compresas no es recomendable, porque no dejan que la piel transpire con normalidad. Tampoco son aconsejables los desodorantes vaginales. Si necesitas asearte más de una vez al día, hazlo sólo con agua,

EL SOL En caso de que aparezcan manchas en la cara no se recomienda la exposición al sol ni utilizar cremas despigmentantes.

Ropa y calzado

Hasta después de los tres meses de embarazo no suele ser necesario que cambies tu ropa habitual por ropa amplia, ya que los cambios externos son aún pequeños, salvo el aumento de tamaño del pecho.

Necesitará un sujetador apropiado para proteger las mamas; si éste no es adecuado puede desarrollar más estrías. La mujer con mamas grandes puede sentirse aliviada usando un sujetador ligero durante la noche.

Evita el uso de prendas que te opriman o que dificulten la circulación sanguínea (calcetines, ligas, etc.).

Es conveniente que comiences cuanto antes a usar calzado de tacón bajo y base ancha.

CUIDADOS POSTURALES

Desde que se levanta hasta que se acuesta debe tener en cuenta la correcta y realizar los movimientos y esfuerzos cotidianos de manera que la columna vertebral soporte la menor carga posible.

Lo más importante es que en todas tus actividades de la vida diaria, por ejemplo levantarte de la cama, agacharte, planchar, pasar la aspiradora, llevar bolsas, coger en brazos a un niño, etc., la columna permanezca en una posición equilibrada, es decir, ni muy curvada a la derecha ni a la izquierda, ni excesivamente flexionada hacia delante o hacia detrás

SUEÑO Y DESCANSO

Durante el embarazo debe dormir, al menos, ocho horas al día y es conveniente que realice pequeños descansos durante el día para reponer fuerzas. Siempre que sea posible descanse en un sillón que le permita tener la espalda bien adaptada al respaldo y las piernas en alto. Al levantarte del sillón debe apoyar las manos en el reposabrazos para ayudarte.

El descanso en la cama, tanto para reposar como para dormir, debe ser lo más cómodo posible para ti, por lo que el colchón y la almohada deben adaptarse a su constitución y descanso.

OCIO Y DEPORTE

Las actividades de ocio, tanto en casa como al aire libre, son muy aconsejables y las puede realizar hasta el final del embarazo. Aprovecha cualquier ocasión para moverse y respirar aire puro, dando un paseo por el barrio, parque, el campo, la playa… Puedes practicar aquellos deportes que no supongan esfuerzo o

movimientos bruscos y que no sean competitivos, como por ejemplo la natación, andar… Es recomendable que se realicen al menos tres veces por semana, sean de corta duración y no te provoquen cansancio.

ES IMPORTANTE QUE RECUERDE:

• Usar las medidas de protección y las recomendaciones para su puesto de trabajo (cascos, guantes, mascarillas).
• La adaptación al puesto de trabajo depende de su propia constitución, por tanto debes reajustar la silla, mesa, teclado…
• Realizar su trabajo, mejor sentada que de pie, si el trabajo lo permite.
• Alternar, en lo posible, las tareas que sean muy repetitivas.
• Cambiar de postura cada dos horas, siempre que sea posible.
• Realizar en los descansos distintas técnicas de relajación como:
Adecuar su respiración a las distintas fases del parto te permitirá:
• Facilitar el proceso del parto.
• Aprovechar al máximo sus energías.
• Sentir menos dolor.
• Oxigenar mejor al bebé y al útero.
• Aumentar su capacidad respiratoria.
• Focalizar sus pensamientos en la ayuda a su hijo en estos momentos.

SEXUALIDAD

Las relaciones sexuales son una fuente de placer y de comunicación, por lo tanto el embarazo es un buen período para seguir disfrutando de la sexualidad. Su cuerpo también se va a beneficiar de las relaciones sexuales, pues con ellas se favorecen la elasticidad y flexibilidad de los músculos que intervienen en el parto. Es frecuente que notemos cambios en el deseo sexual, dependiendo de las etapas del embarazo y de nuestro estado de ánimo. En algunas personas puede aumentar y en otras disminuir.

En el primer trimestre, las mamas aumentan su sensibilidad. Debido a esto, puede que los primeros meses se molesten hasta los pequeños roces. El miedo al aborto puede aparecer tanto en el hombre como en la mujer y puede influir en el deseo sexual. En las primeras semanas te puedes sentir cansada o con sueño, y esto puede afectar tu deseo sexual, pero debe recordar que es una sensación pasajera propia de los primeros meses. Puedes mantener relaciones sexuales con penetración, salvo que existan problemas que las contraindiquen.

En el segundo trimestre, al estar más avanzado su embarazo, se siente más tranquila y segura; esto se refleja también en su sexualidad, y puede ser el trimestre con mayor deseo sexual.

En el tercer trimestre el vientre va aumentando de tamaño. Esto no tiene porqué alterar las relaciones sexuales, sólo hay que buscar posturas cómodas y placenteras. Sentir inseguridad y dudas en vuestras relaciones sexuales es normal. Hablar sobre ello os ayudará a superar dificultades.

Tomado: ww.google.com

Página web:
http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/embarazo_y_salud/lactancia_materna/embarazo.pdf

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

- Coll A.: "Embarazo en la adolescencia" – Clínicas Perinatológicas Argentinas, Nº 4, 1997 – Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER) disponible en: file:///F:/emb_adolescencia.html. 27-03-2012.19h30pm.
- Torres, Mª Lourdes de; Francés, Marina. La dieta equilibrada. Guía para enfermeras de Atención Primaria. Disponible en: www.nutricion.org/publicaciones/pdf/Gu%C3%ADa%20AP-Diet%C3%A9ticaWeb.pdf. 27-03-2012.19h30pm.
- Toro Merlo J., Uzcátegui O.: "Embarazo en la adolescente" – Rodríguez Armas O., Santiso Gálvez R., Calventi V.: Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva, FLASOG, Vol. 1, Cap. 32 – Edit. ATEPROCA, Caracas, Venezuela. Disponible en:http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html, 27-03-2012.19h30pm.
- Garine.d.l antropología de la alimentación y pluridisciplinariedad América Indígena XLVII. 1988 pág. 635-650
- E; Tamayo, M.T.; Tesedo, A; Romero, H, Rosa, F. de la. Composición grasa de diversos alimentos servidos en establecimientos de “comida rápida”. Nutr Hosp. 2008, 23 (2):148-158.
- MORA, Patricio, Resultados de los Estudios Sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescente, Ecuador, 1999. UNFPA.
- Giddens JB, Krug SK, Tsanh RC, Guo S, Miodovnik M, Prada JA, Prada JA. Pregnant adolescent and adult women similarly low intakes of selects nutrients. J Am Diet Assoc 2000; 100 (1): 1334-40. Disponible en : http://www.scielo.org.ve/pdf/alan/v58n1/art03,pdf,10-04-2012.15h00 pm
- WHO Maternal Anthropometry and Pregnancy Outcomes: a WHO Collaborative Project. WHO Bulletin 1995; 73:1S-98S

- Institute of Medicine. Sub Committee on Nutritional Status and Weight Gain during Pregnancy. Nutrition During Pregnancy. Washington DC USA IOM/NAS 1990.

ANEXOS

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Como egresada de la Carrera de Enfermería, interesada por la problemática actual de salud, he creído conveniente realizar el presente trabajo de investigación **Titulado "Adolescentes Embarazadas del Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez De La Cuidad de Loja.** "Con el fin de conocer los hábitos alimenticios adoptados por las adolescentes embarazadas y de esta manera permitir plantear alternativas de solución, con el respeto se digne a responder las siguientes preguntas.

DATOS GENERALES

EDAD……. CURSO…….

En forma sintetizada conteste las siguientes preguntas

1) ¿Qué tipo de alimentación consume usted y con qué frecuencia? Señale con una "x"

GRUPO DE ALIMENTOS	**Frecuencia de consumo**								**Total**	
	Diario		**1 vez por semana**		**2 veces por semana**		**3 veces por semana**			
Carne, pescado, huevos y granos secos y tiernos										
Frutas y verduras										
Leche, yogurt y queso										
Cereales y derivados										

Grasas										
Azucares										

2) ¿Si algunas de las respuestas de la pregunta anterior son la opción **"NUNCA"** indique él porque?

……

……

……

……

……

3) Recordatorio de 24 horas

Desayuno

……

……

……

Media Mañana

……

……

……

Almuerzo

,……

……

……

……

Media tarde

……

……

……

Merienda

……

……

……

4) Señale. ¿Cuáles son sus preferencias alimentarias y frecuencia de consumo?

Preferencias Alimentarias	**Frecuencia de consumo**				
	Diario	**1 vez por semana**	**2 veces por semana**	**3 veces por semana**	

5) De las preferencias alimentarias mencionadas anteriormente. ¿Indique las razones por las que prefiere el consumo de estos?

……

……

……

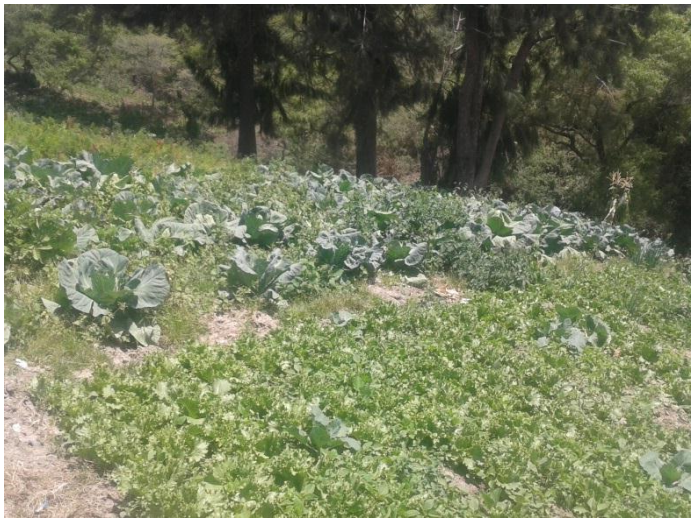
……

……

GRACIAS POR SU COLABORACION

MEMORIA FOTOGRAFICA

HUERTO FAMILIAR



TEMA:

HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DEL CENTRO ARTESANAL MONSEÑOR FRANSISCO VALDIVIESO ALVAREZ DE LA CUIDAD DE LOJA PERIODO JULIO- NOVIEMBRE 2013.

PROBLEMÁTICA

"EE.UU es el país industrializado con mayor tasa de embarazadas adolescentes, con una tasa estable del 11,1% en la década de los ´80.Canadá, España, Francia, Reino Unido y Suecia, han presentado un acusado descenso de embarazos en adolescentes, mientras que en España, en 1950, la tasa de recién nacidos de madres entre 15 y 19 años era del 7,45/1000 mujeres; en 1965 llegaba al 9,53; en 1975 alcanzaba el 21,72, para llegar al 27,14 en 1979. Descendió, en 1980, al 18/1.000 mujeres y al 11 en 1991. Los últimos datos hablan de un 35,49/1000 mujeres en 1994, descendiendo al 32,98 en 1995 y al 30,81 en 1996.

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo español, el 12% de las jóvenes con edades entre 14 y 15 años, han mantenido relaciones sexuales alguna vez, lo que significa 160.000 en números absolutos, previéndose que alcanzarán 400.000.
En todo el país son 36 cantones con altos índices de adolescentes embarazadas, entre ellos, Pichincha, Guayas, Los Ríos, Esmeraldas y Loja. Sin embargo la Costa y Amazonía mantienen el número más elevado a diferencia de la Sierra". [1]

El embarazo constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer. Existe una importante actividad anabólica

[1]Toro Merlo J., Uzcátegui O.: "Embarazo en la adolescente" – Rodríguez Armas O., Santiso Gálvez R., Calventi V.: Ginecología, Fertilidad y Salud Reproductiva, FLASOG, Vol. 1, Cap. 32 – Edit. ATEPROCA, Caracas, Venezuela. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html, 27-01-2013.19h30pm

que determina un aumento de las necesidades nutricionales con relación al periodo preconcepcional. La desnutrición materna pre gestacional o durante el embarazo se asocia un mayor riesgo de morbimortalidad infantil, en tanto que la obesidad también constituye un factor importante de riesgo, al aumentar algunas patologías del embarazo, la proporción de niños macrosómicos y por ese mecanismo, las distocias y complicaciones del parto[2]

Un estudio realizado sobre hábitos de alimentación enadolescentes embarazadas y sus conceptos culturales con mayorinfluencia en su salud. Se estudiaron 54 sujetos de 12 a 19 años de edad de laciudad de Guadalajara y se obtuvieron que e l consumo de grasas fue bajoen adolescentes tardías y Temprana 57 vs. 71 g/d (p = 0,05),el de hierro, calcio y zinc fue deficiente en la etapa temprana/media,mientras que el de ácido fólico fue muy bajo en la etapa tardía. Latortilla de maíz fue el cereal y alimento más consumido (93-96%).Las frituras y refrescos (62 y 55%) prevalecieron en la etapa temprana/media. De las *costumbres* locales, los tacos, pozole y hamburguesasfueron los más referidos (74,1%). Refirieron perjudiciales a las grasas(36,7%), “comida chatarra” (30%), chile (26,7%), refrescosembotellados (23,3%), comidas preparadas (26,7%) y sal (10%).Creían que las verduras (77%), frutas (60%), leche (21%), caldos(17%) y carnes (12,5%) eran benéficos durante el embarazo. 96%consideraba que los caldos de pollo y de frijol eran nutritivos (*mito*)y que había alimentos prohibidos *(tabúes)* durante el embarazo: chile(48%), “producto” chatarra (20%) y sal (16%). El *prejuicio* fue máscomún en adolescentes tardías (60.9%) (p = 0,03]. Los hábitos dealimentación erráticos y la confusión conceptual propician unaingestión baja de nutrimentos y colocan a estas adolescentesembarazadas en riesgo nutricio.[3]

[2]http://www.redsalud.gov.cl/archivos/alimentosynutricion/estrategiaintervencion/AlimentacinEmbarazo.pdf

[3]www.scielo.org.ve/pdf/alan/v58n1/art03.pdf

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas del Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez?

JUSTIFICACION

"El embarazo en la adolescencia se ha convertido en una seria preocupación para varios sectores sociales"[4], de igual manera su alimentación. Por lo expuesto, he creído conveniente realizar el presente trabajo investigativo sociocultural, del problema" hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas", contribuyendo a la mejora de los estilos alimentarios. También nos servirá para la obtención de la licenciatura en enfermería.

La alimentación cobra especial importancia durante el embarazo, pero más aún si éste se produce durante la adolescencia. Es un periodo en el que las demandas de energía y nutrientes son mayores que en otras etapas de la vida.
La educación nutricional de la futura madre es siempre conveniente, pero imprescindible en una embarazada adolescente.

Cuando la adolescente se embaraza inicia un complejo proceso de toma de decisiones y, hasta decidirse por uno, aparece siempre el aborto o malos hábitos de alimentación con el fin de dar solución al problema.

La Universidad Nacional de Loja ofrece e impulsa el mejoramiento de la salud de los individuo, entre una de sus funciones es la relación y la vinculación con la colectividad formando profesionales de excelencia para actuar en diversas problemáticas que afecta a nuestra sociedad a través de los procesos de investigación para que de esta manera los/as estudiantes puedan dar respuestas a todas las áreas y niveles de educación.

[4]Coll A.: "Embarazo en la adolescencia" – Clínicas Perinatológicas Argentinas, Nº 4, 1997 – Asociación Argentina de Perinatología

OBJETIVOS

GENERAL: Identificar los hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas del Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez.

ESPECÍFICOS:

- Determinar si la dieta consumida por las adolescentes embarazadas cumple con los parámetros de variedad y proporcionalidad.
- Describir los hábitos alimenticios en las adolescentes embarazadas.
- Elaborar una propuesta educativa acerca de la alimentación que deben tener las adolescentes embarazadas.

MARCO TEORICO

ESQUEMA

CAPITULO I

1. HABITOS ALIMENTICIOS

1.1CONCEPTO

1.2 GENERALIDADES

1.3 IMPORTANCIA

1.4 ALIMENTACION EQUILIBRADA

1.5 HABITOS SALUDABLES

1.6 GRUPO DE ALIMENTOS

1.6.1ALIMENTOS ENERGÉTICOS

1.6.2 ALIMENTOSCONSTRUCTORES

1.6.3 ALIMENTOS REGULADORES Y PROTECTORES

1.6.4 AGUA

1.7 HÁBITOS ALIMENTICIOS NO SALUDABLES

1.8 COMIDA RÁPIDA (CHATARRA)

1.8.1 Refrescos y golosinas

CAPITULO II

2. ADOLESCENCIA

2.2 CONCEPTO

3. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

3.1 CONCEPTO

3.2 EMBARAZO ADOLESCENTE, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

3.3 IMPORTANCIA DE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO

3.4 NECESIDADES NUTRICIONALES DURANTE EL EMBARAZO

3.4.1 NECESIDADES ENERGETICAS

3.4.2NECESIDADES DE PROTEINAS

3.4.3NECESIDADES DE ACIDOS GRASOS ESENCIALES

3.4.4NECESIDADES DE MINERALES

3.4.5NECESIDADES DE VITAMINAS

3.5 COMPLICACIONES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

3.6 EVOLUCIÓN PSICOLÓGICA E INFLUENCIA EN LAS PAUTAS Y HÁBITOS ALIMENTARIOS

3.7 HIGIENE

4. HABITOS ALIMENTICIOS

1.1CONCEPTO:

Son aquellos hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación, se transmiten de padres a hijos y están influenciados por varios factores entre los que se destacan el lugar geográfico, clima, religión, costumbres y experiencias.

"Son considerados medidas que adoptan fuera del hogar y que son perjudiciales para su salud"[5]

1.2 GENERALIDADES

El embarazo en el período de la adolescencia aumenta las necesidades nutricionales de la madre, para cubrirlas, la adolescente debe consumir una buena alimentación con el fin de asegurar los requerimientos nutricionales que garanticen un óptimo crecimiento y desarrollo del nuevo ser, sin afectar el estado nutricional de la madre.

Durante el embarazo se debe tener cuidado especial al escoger los alimentos, para consumir la calidad y cantidad que realmente se necesita, sin comer el doble como se acostumbra. No se necesitan dietas especiales ni eliminar el consumo de algunos alimentos nutritivos por creencias o tabúes equivocados, a menos que exista alguna contraindicación médica.

1.3 IMPORTANCIA

Para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada.

No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra

[5]BarbaraA.Bowman. "Conocimientos actuales sobre Nutrición". Cap. 37. Alimentación en la adolescencia. Octava ed. Organización panamericana de la salud. Washington D.S.2003 PAG: 441.

salud. Por eso es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable.

Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

INGESTA RECOMENDADA DE NUTRIENTES

Grupos de alimentos y ración	**Raciones por día**	**Fundamentos**
Alimentos proteínicos • Carnes, aves, pescado (60 g) • cremas de nuez (1/4 de taza) • crema de leche de soja, 1 taza • queso, 1/2 taza	4	Refuerzan los tejidos en la madre y el feto Contienen hierro, proteínas, cinc y otros muchos Nutrientes
Alimentos lácteos • Leche descremada, baja en grasa o entera 1 taza • yogur (1 taza) • queso (45 a 60 g) • leche descremada en polvo (1/3 de taza)	4	Contribuyen a la formación sana de huesos y dientes Son fuente importante de calcio. Contienen vitaminas A y D, necesarias para el desarrollo fetal
Alimentos ricos en carbohidratos • Pan, bollos 1 rebanada • Macarrones, arroz, tallarines 1/2 taza • Cereales (30 g); • Germen de trigo 1 cucharada	4+	Proporcionan vitaminas del grupo B que favorecen a la sangre y los nervios; contienen hierro y oligominerales, además de fibra para una función intestinal óptima
Alimentos ricos en vitamina C • Jugo de naranja o de toronja (1/2 taza); • Hortalizas, tomate rojo, melón, brócoli, col, coliflor (1 taza)		Brindan vitamina C (ácido ascórbico) que beneficia el tejido conectivo y da resistencia Contra infecciones y enfermedades.

	2+	Es necesaria su ingestión diaria La vitamina C es importante en fumadoras. Son preferibles las frutas enteras a sus jugos; deben evitarse las bebidas de frutas a las que se ha añadido azúcar Ayudan a absorber el Hierro.
Vegetales de hoja verde • Brócoli, coles de Bruselas, espárragos, col, verduras, lechuga , berros 1 taza del producto crudo o 3/4 taza del producto cocido	1-2+	Aportan folacina, hierro y vitamina A para la suavidad de la piel y buena visión Contienen también vitaminas E, C y K y fibra Natural
Otras frutas y vegetales • Todas las frutas y vegetales no señalados antes, y sus jugos: manzanas, zanahorias, plátanos, camotes (boniatos), etc., aproximadamente 1/2 taza	2+	Contienen muchos nutrientes y fibra
Grasas y aceites • Mantequilla, margarina, mantequilla enriquecida, aderezos para ensaladas, queso crema, manteca, quesos grasosos.	3 cucharaditas	Permiten obtener energía. Deben consumirse con moderación

Fuente: Manual de Enfermería (OCEANO) edición 2013

1.4 ALIMENTACION EQUILIBRADA

La dieta equilibrada es aquella manera de alimentarse que aporta alimentos variados en cantidades adaptadas a nuestros requerimientos y condiciones personales. Llevar una alimentación equilibrada no es ingerir mucha comida, ya que es tan importante la cantidad como la calidad de la misma, para

conservar una buena salud en especial en las adolescentes que están en un proceso de desarrollo aún más si estas están es estado de gestación.

TABLA DE DOSIS DIARIAS RECOMENDADAS

Nutrientes	Mujeres que no se encuentran embarazadas	Mujeres embarazadas	Mujeres amamantando	Función
Kilocalorías	2200	2500	2600	Provee energía para el funcionamiento básico del cuerpo
Vitamina A (microgramos=mcg) o equivalentes de retinol	800	800	1300	Ayuda a la visión; necesaria para el crecimiento de los huesos y dientes
Vitamina B6 (milligramos=mg)	1.5	1.9	2.0	Contribuye a la formación de glóbulos rojos
Vitamina B12 (mcg)	2.4	2.6	2.8	Contribuye a la formación de glóbulos rojos
Vitamina C (mg)	75	85	120	Necesaria para la cicatrización de heridas, prevención de infecciones y formación de colágeno
Vitamina D (mcg)	5	5	5	Contribuye a la formación de los huesos y dientes
Vitamina E (mg TE)	15	15	19	Necesaria para la formación y uso de glóbulos rojos y músculos
Vitamina K (mcg)	90	90	90	Previene trastornos de sangrado poco

				comunes
Calcio (mg)	1200	1000	1000	Esencial para el crecimiento y salud de los huesos, dientes, musculatura apropiada y funcionamiento de los nervios
Folato (mcg)	400	600	500	Previene defectos en el tubo neural del feto; esencial para la producción de sangre, proteínas y la división de células
Yodo (mcg)	150	220	290	Requerido para la producción de hormonas
Hierro (mg hierro ferroso)	18	27	9	Esencial para la producción de hemoglobina, una proteína importante de la sangre
Magnesio (mg)	320	350-360	310-320	Necesario para el funcionamiento apropiado de los músculos y nervios
Niacina (mg NE)	14	18	17	Estimula una digestión, nervios y piel saludable; ayuda al cuerpo a utilizar los carbohidratos
fósforo (mg)	700	700	700	Esencial para el crecimiento de

				huesos y dientes sanos
Proteína (grams=g)	38	50	60	Necesario para la salud y crecimiento general; contribuye a la formación de la sangre y suministro de "células" para el cuerpo del bebé
Riboflavina (mg)	1.1	1.4	1.6	Contribuye a la liberación de energía a las células
Tiamina (mg)	1.1	1.4	1.4	Ayuda al cuerpo a digerir los carbohidratos
Zinc (mg)	8	11	12	Contribuye a la producción de enzimas e insulina

Fuente: University of Maryland Medical Center Página web http://umm.edu/health/medical/spanishpreg/como-mantenerse-sana-durante-el-embarazo/tabla-de-dosis-diarias-recomendadas#ixzz2mL61ROUw

1.5 HABITOS SALUDABLES

Son aquellos que proporcionan niveles óptimos de nutrientes para el mantenimiento y regeneración del organismo, y bajos niveles de alimentos perjudiciales para la salud.

1.7. GRUPO DE ALIMENTOS

1.6.1. ALIMENTOS ENERGÉTICOS: son los que proveen la energía para realizar distintas actividades físicas (caminar, correr, hacer deportes, etc.) entre ellos tenemos:

- **Farináceos y almidones:** Pasta, arroz, patatas, cereales, bollería, pan.

- **Grasos:** Aceite, grasas vegetales, mantequilla, margarina, nata, tocino, otras grasas.

1.6.2 ALIMENTOS CONSTRUCTORES: son los que forman la piel músculos y otros tejidos y que favorecen la cicatrización de heridas. Estos son:

- **Proteicos (Origen animal)** Carne, pescado, huevos, embutidos,
- (**Origen vegetal)** frutos secos, leguminosas: haba, fréjol, garbanzo, chocho, lenteja, arveja, soya.
- **Lácteos:** Leche, yogur, postres lácteos, quesos.

1.6.3 ALIMENTOS REGULADORES Y PROTECTORES: son los que proveen los nutrientes necesarios para que los energéticos y reguladores se complementen y mantengan al cuerpo con las defensas suficientes contra las infecciones.

- **Hortalizas:** Verduras de cualquier tipo y sus preparaciones: en menestra, puré, cremas, sopas; ensaladas crudas variadas aliñadas con aceite y/o vinagre.
- **Frutas:** frutas crudas y sus zumos.

1.6.4 AGUA

- **Hidratación:** Beber alrededor de 1,5-3 litros de agua al día (también se incluye en esta cantidad las infusiones y los caldos de verduras).

El agua representa el componente principal del cuerpo humano, constituyendo entre el 50 – 70% del peso corporal. Mantener una hidratación adecuada es imprescindible si queremos mantener la salud física y mental.

Para poder determinar si la dieta consumida es equilibrada y variada aplicaremos un Recordatorio de 24 horas que es aquel método retrospectivo consiste en solicitarle a la unidad muestral que recuerde lo que ha

consumido el día anterior a la entrevista o al autoregistro. Se anotan las características de cada individuo: sexo, edad, categoría de actividad física y estado fisiológico para luego poder acceder a sus recomendaciones nutricionales.

4.7 HÁBITOS ALIMENTICIOS NO SALUDABLES

También conocida como **comida chatarra**, que son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa y/o sal. Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se incrementa su apetito y aumenta la sed. Esto sin que la comida aporte sustancias nutritivas o saludables: por el contrario, las grasas y el resto de los ingredientes de la comida chatarra pueden provocar trastornos en la salud (como el desarrollo de obesidad).

1.8 COMIDA RÁPIDA (CHATARRA)

1.8.1 Refrescos y golosinas

El consumo de alimento chatarra no es un problema aislado sino hábitos que se han ido adquirido a lo largo de la vida.

“Se llama comida rápida o chatarra a aquellos alimentos que se venden preparados, precocinados o semielaborados, o bien a la alimentación que se vende en establecimientos como las hamburgueserías o pizzerías, entre otros[6]”. Si bien estos alimentos tienen un sabor y apariencia agradables, en contrapartida aportan grandes cantidades de grasas saturadas y calorías, de ahí la importancia de que su consumo sea ocasional, tal y como se recomienda en la pirámide de alimentos.

Las golosinas, las chuches y refrescos, aportan grandes cantidades de azúcar, más de lo que se recomienda en una alimentación sana, por ello su consumo también debe ser limitado.

[6]E; Tamayo, M.T.; Tesedo, A; Romero, H, Rosa, F. de la. Composición grasa de diversos alimentos servidos en establecimientos de “comida rápida”. Nutr Hosp. 2008, 23 (2):148-158.

CAPITULO II

5. ADOLESCENCIA

2.3 CONCEPTO

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que se suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los contiene.[7]

6. EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

3.1 CONCEPTO

El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los 2 primeros años después de la primera menstruación (entre los 12 y 19 años aproximadamente), y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de sus padres. La OMS postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y 19 años, periodo que se divide entre adolescencia temprana (12-14 años) y adolescencia tardía (15-19años)[8].

"Es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto"[9].

3.2. Embarazo adolescente, salud sexual y reproductiva

"La incidencia de embarazos en la adolescencia se relaciona, entre otros aspectos, con limitaciones e insuficiencias en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, así como a la falta de información y educación

[7]Echeverría. Jorge. "Voy a tener un hijo". Edición Quito.sep.pag 12.
[8]http://www.mis respuestas.com/ que-es-la-adolescencia.html 2012
[9]http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf

sexual oportunas. Desde el año 2011 se implementa la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes, con los ejes estratégicos de servicios integrales y estrategias de comunicación para modificación de patrones culturales. Además, se cuenta con el proyecto Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) y con programas de prevención, promoción, atención y restitución; también se garantiza el acceso y el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, como los del Plan Andino, el Plan Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal y el Plan Nacional de Erradicación de Violencia de Género.

Son madres el 16,9% de las adolescentes entre 15 y 19 años y el 0,6% de las adolescentes entre 12 y 14 años. Por lo tanto, están expuestas a consecuencias en su salud, a la reproducción intergeneracional de la pobreza, a la posible inestabilidad familiar, a la deserción escolar y a la inserción precaria en el mercado laboral (INEC, 2010a).

La desnutrición crónica infantil, que reduce irreversiblemente el desarrollo intelectual y psicomotor de los niños menores de 5 años, continúa afectando al 26% de los niños en el país. Aunque han mantenido una tendencia declinante, estos valores todavía se deben mejorar. Asimismo, el embarazo adolescente, estimado mediante la tasa de fecundidad para mujeres entre 15 y 19 años, ubica a Ecuador entre los países con problemas más severos en América Latina, y no se ha reducido significativamente desde 1990 (Senplades, 2013b)

El abordaje de salud sexual y reproductiva se ha ampliado: se han integrado diferentes componentes, como salud sexual, inclusión de hombres y diversidades sexuales y se han incluido otras problemáticas de salud, como infecciones de transmisión sexual, el cáncer de mama y cérvico-uterino y el aborto. Así, se supera el tema reproductivo y se transita hacia el abordaje de la sexualidad de manera integral. El sistema de salud ha respondido mediante la capacitación y la generación de espacios para la atención

integral a adolescentes, la atención del parto humanizado e intercultural, el acceso a métodos anticonceptivos modernos y gratuitos, y campañas educativas (MSP, 2012a).

Políticas y lineamientos estratégicos: Garantizar: el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas como: Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a sus familias, también generar protocolos y demás herramientas para la atención integral del embarazo adolescente y Garantizar la confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, como un derecho de los individuos dentro de su plan de vida.

Principales líneas de acción: Aplicar la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA) en el territorio, con un sistema de priorización de intervenciones para mejorar su efectividad e Implementar programas y proyectos para prevenir embarazos adolescentes, principalmente en grupos de pobreza y de minorías étnicas.

Como objetivos de la política nutricional se plantean: la promoción de una dieta equilibrada con mayor ingesta de proteínas y micronutrientes, que modifique la dieta promedio actual con demasiados carbohidratos y grasas saturadas que conlleva, junto con pautas sedentarias de vida, a la obesidad. Complementariamente se promoverá el ejercicio físico como componente central de una vida saludable.

En el caso del embarazo adolescente, se proyecta una reducción del 15% en la tasa de fecundidad entre quince y diecinueve años para 2030, mediante programas integrales de educación sexual, generación de oportunidades de empleo para adolescentes, y medidas contra la discriminación. Así también, se deben reforzar los logros alcanzados en la reducción de enfermedades infecto-contagiosas para toda la población y desarrollar estrategias

preventivas frente a amenazas ambientales a la salud, en particular aquellas ligadas al cambio climático y varias formas de contaminación.

Garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades (en especial salud, educación, alimentación, agua y vivienda): Impulsar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos, preferentemente producidos a nivel local, en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales, promoviendo la educación para la nutrición y la soberanía alimentaria.

Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales: Fortalecer los programas educativos dirigidos a toda la población, relacionados con la calidad nutricional para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos"[10].

3.3 IMPORTANCIA DE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO.

Para mantener el estado nutricional en equilibrio, debe recibir una alimentación capaz de satisfacer las necesidades nutricionales. El embarazo es un estado fisiológico que demanda para el organismo materno una cantidad importante de energía y nutrientes, ya que desde que el ovulo es fecundado por el espermatozoide se inicia una serie de adaptaciones fisiológicas en las que están involucradas directa o indirectamente los factores nutricionales. Además de cubrir las necesidades nutritivas propias, el organismo materno debe obtener energía para crecimiento del feto y la formación de nuevas estructuras maternas como placenta, útero, glándulas mamarias y sangre.

Uno de los problemas más comunes durante el embarazo, es el malestar típico que impide que se realice una alimentación adecuada, bien por el miedo de la embarazada a las náuseas, bien porque lo que se ha ingerido se

[10] Plan nacional del buen vivir/ (Ministerio de Salud Pública) (2012a). Fichas técnicas de embarazo adolescente. Quito: MSP. página web.

vomite, con la consiguiente pérdida de nutrientes. Si esto sucede, deberán de hacerse más de seis ingestas al día, siempre en pequeñas cantidades, buscando alimentos que no provoquen rechazo.

3.4 NECESIDADES NUTRICIONALES DURANTE EL EMBARAZO

Durante el embarazo y la lactancia las necesidades nutricionales para permitir el crecimiento y el desarrollo del feto y del recién nacido son mayores. Estos cambios precisan una alimentación específica.

3.4.1 NECESIDADES ENERGETICAS

Las necesidades de energía de la mujer embarazada dependen de su constitución, de su estado nutricional, de si tiene o no el peso ideal y de la periodicidad con que se ejercite físicamente. Las mujeres con peso previo al embarazo inferior al ideal deben aumentar su ingesta calórica con 300-400 kcal/día. Aquella cuyo peso previo sea coincidente con el ideal debe suplementar su dieta en 200 kcal/día. Finalmente las mujeres con peso previo superior al ideal, deben hacerlo con 100 kcal/día.

3.4.2 NECESIDADES DE PROTEINAS.

Durante el embarazo se necesita ingerir más cantidad de proteínas para cubrir las necesidades del crecimiento del feto, de la placenta y de los tejidos maternos, se estima que las proteínas depositadas en estos tejidos alcanzan la cifra de 925 gr.

Un 70% de las proteínas de la dieta pasan a formar los tejidos, por ello las adolescentes embarazadas necesitan una ingesta adicional de 10 gr de proteínas/día. Una ingesta de 70 gr de proteína al día es más que suficiente para satisfacer las necesidades de proteínas.

3.4.3 NECESIDADES DE ACIDOS GRASOS ESENCIALES.

El suministro de ácidos grasos esenciales en la dieta en cantidades adecuadas es fundamental para el desarrollo de la placenta y del feto. Además, otros ácidos grasos (como el araquidónico y docosahexaenoico) son fundamentales para el desarrollo de los vasos de la placenta, lo cual es esencial para que el feto alcance el peso adecuado.

3.4.4 NECESIDADES DE MINERALES

Calcio.- El metabolismo del calcio se altera profundamente durante la gestación por los cambios hormonales, que produce un aumento en la absorción y retención del mineral y por las elevadas concentraciones en sangre de un componente de la vitamina D. El feto acumula 330 gr de calcio durante su formación, de modo que el calcio de la madre se reduce en un 5% el cual se recupera rápidamente después del parto.

Magnesio.- El organismo adulto contiene unos 350 mg de magnesio por kg de peso corporal. El 60% está en el esqueleto, el 20% en el musculo esquelético y el 20% en otros tejidos.

Hierro.- En las adolescentes embarazadas representa una situación especial ya que necesitan hierro además de para su organismo, para cubrir las necesidades del feto y dela placenta. De ahí la conveniencia de tomar suplementos con hierro o alimentos enriquecidos en hierro en el embarazo.

Zinc.- El zinc en sangre comienza a descender al comienzo de la gestación y continua hasta el parto, alcanzando una concentración de un 35% más baja que de las mujeres no gestantes. La falta de zinc durante el embarazo se ha asociado con abortos espontáneos, partos prematuros y partos prolongados.

Yodo.-La deficiencia de yodo durante el embarazo causa una enfermedad (el hipotiroidismo fetal) que tiene como consecuencia un número de alteraciones profundas tales como cretinismo (retraso mental), aborto, anomalías fetales,

sordera profunda y muerte fetal.

El yodo es parte esencial de las hormonas tiroideas, las cuales son necesarias para el desarrollo normal el cerebro y para su maduración. La ingesta recomendada para las mujeres gestantes es de 175 microgramos/día.

3.4.5 NECESIDADES DE VITAMINAS.

Vitamina D.- La vitamina D es transportada activamente desde la placenta al feto. La deficiencia de esta vitamina durante la gestación se asocia con varias alteraciones en el metabolismo del calcio tanto en la madre como en el feto tales como disminución del calcio en la sangre (hipocalcemia neonatal) y tetania, hipoplasia infantil del esmalte dental y osteomalacia materna.

Vitamina B6.- Las mujeres en periodo de gestación tienen concentraciones de la vitamina B6 más bajas que las mujeres no embarazadas. Por el contrario, el feto mantiene niveles muy elevados. Se necesita más de 10 mg/día para prevenir el descenso en la madre.

Ácido Fólico.- Se producen déficits de folato en muchas condiciones, tales como: hábitos alimentarios inadecuados, dietas restrictivas para el control de peso y el adelgazamiento, el consumo y abuso de alcohol y del tabaco.

El suplemento necesario para mantener niveles normales de folato en los glóbulos rojos de la sangre (eritrocitos) en casi todas las mujeres embarazadas es como mínimo de 100 micro gramos/día, pero se recomienda que para cubrir las necesidades totales del suplemento diario deberá ser del orden de 200- 300 microgramos diarios.

3.5 COMPLICACIONES NUTRICIONALES EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE.

El peso medio de niños recién nacidos con madres adolescentes suele ser significativamente más bajo que en los de la mujer adulta. Así mismo la tasa de mortalidad infantil es mayor, sin embargo la media del peso de los bebes al

nacer aumenta a medida que lo hace la edad de la madre, sus músculos generalmente no están suficientemente desarrollados y posiblemente el esqueleto no habrá alcanzado el grado óptimo de mineralización. Ciertas reservas de nutrientes (principalmente de hierro, ácido fólico, vitamina A y B12) de la madre son más que la mujer adulta bien alimentada. A estos aspectos se añaden los inadecuados hábitos alimentarios de las adolescentes, desordenados y desequilibrados tanto en cantidad como en calidad de energía y nutrientes, muchas adolecentes limitan de forma severa su ingesta de alimentos para estar delgadas y conseguir una imagen corporal que en ocasiones se acerca más al modelo anoréxico que al fisiológico. Este comportamiento supone un riesgo nutricional adicional para las adolescentes embarazadas con diferentes complicaciones como: obesidad, anemia, cardiopatías, diabetes, pre-eclampsia, eclampsia.

3.6 Evolución psicológica e influencia en las pautas y hábitos alimentarios

La adolescencia es una etapa de poca estabilidad emocional y en la que los hábitos adquiridos dependen más de la moda que de las propias decisiones.

Esta situación se da en muchos aspectos de la vida, entre ellos la alimentación.

En la adolescencia los jóvenes pasan de “la buena comida de casa” a la comida de cafetería, para, en cierto modo demostrar que son independientes porque comen lo que les gusta.

Además, los jóvenes comienzan a preocuparse por su aspecto, también influidos en muchos casos por la moda, y aquí es donde comienzan los problemas: “estoy gordo/a y tengo que ponerme a dieta”. Con estas actitudes los jóvenes olvidan que esta etapa de su vida es decisiva para su crecimiento y desarrollo, lo que lleva a un elevado índice de casos de trastornos alimentarios que ponen en peligro la salud.

El embarazo durante la adolescencia requiere una dieta especial. Y es que las

adolescentes embarazadas necesitan una mayor cantidad de nutrientes que las embarazadas adultas, porque son dos los organismos en crecimiento.

Se recomienda una ración energética de unas 2450-2650 kcal/día para compensar los gastos. También hay que destacar que es igualmente necesario aumentar la ración diaria de proteínas, concretamente entre 10-16 gr./día. Por último, hay que decir que hay que vigilar que las raciones diarias de vitaminas y minerales también sean las adecuadas.

Resulta importante que la adolescente embarazada limite el consumo de dulces, sodas café y postres con mucha grasa y/o con mucha azúcar, ya que sólo proporcionan calorías sin nutrientes.

3.7. HIGIENE

Resulta importante complementar un buen estilo de vida con hábitos higiénicos adecuados como: baño diario, vestuario limpio, lavado de manos, conservación y preparación higiénica de los alimentos y saneamiento ambiental. Todo esto favorece un entorno saludable y la prevención de enfermedades.

METODOLOGIA

- **TIPO DE ESTUDIO**

El presente trabajo investigativo es descriptivo porque va a permitir conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes en relación a los hábitos alimenticios de las adolescentes embarazadas del Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez.

- **AREA DE ESTUDIO**

El presente trabajo investigativo se realizara en el Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez sección vespertina de la provincia de Loja perteneciente a la parroquia Sagrario, área urbana, ubicada entre las

calles Bolívar entre Imbabura y Colon, la institución cuenta con un total de 226 estudiantes.

- **UNIVERSO**

El universo lo constituyen las 30 estudiantes de la sección vespertina del colegio ya mencionado

- **MUESTRA**

La muestra la conforman las estudiantes que se encuentran embarazadas en el periodo de estudio.

- **TECNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para obtener información correspondiente se utilizará como técnica la encuesta la misma que contará con preguntas abiertas y cerradas para poder recolectar los datos y como instrumento un formulario.

VARIABLES DE CONTROL

Variables	**Definición**	**Dimensiones**	**Indicadores**	**Escala de medición**
Variable independiente: Hábitos alimenticios	Son aquellos hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación, se transmiten de padres a hijos y están influenciados por varios factores.	**Hábitos Alimenticios Saludables**	Ingesta de alimentos ricos en: **Vitaminas:** **Vitamina A:**1 microgramo c/día **Vitamina D:** 10 microgramos c/día	**Consumo de:** **Hígado de:** pollo cerdo. Vaca, etc. **Productos lácteos:** leche, queso. **SI- NO** **Consumo de**: **Aceites** de hígado de pescado **Lácteos:** leche **grasas** como: la

				mantequilla, crema, nata, etc. **Exposición** de la piel a los rayos UV. **SI- NO**
			Vitamina B12: 2.6 u/ día **Vitamina B6:** 1.9 u/ día	**Consumo de**: **Frutas amarillas;** naranja, melón banano, papaya. **aceite** de hígado de pescado, aceite de soya, **SI- NO**
			Minerales: Calcio. 800-900 mg/día	**Consumo de:** Lácteos: leche, quesillo, yogurt, **Huevos:** gallina, ganza, codorniz **Verduras,** zanahoria, yuca Pan integral. **SI- NO**
			hierro: 10-18 mg c/día **,**	**Consumo de:** **Hígado** de cordero y ternera. Yema de huevo **Granos:** Lentejas, Almendras Garbanzos, etc. **SI- NO**
			zinc:12 g./día	**Consumo de:** **Legumbres:** brócoli, acelga lechuga espinaca, **Carnes:** pescado , cordero, pollo, vaca, toro. **SI- NO**
			Proteínas:	

			1.200 mg/día.	**Consumo de:** **Carnes:** pescado, pollo, ternera **Huevos:** gallina, codorniz, **Embutidos:** jamon, mortadela chuleta **frutos secos:** avellanas, garbanzo, nuez, **Lácteos:** Leche, yogur, postres lácteos, quesos etc. **SI- NO**
			Carbohidratos: Energía 2200 (kcal/día)	**Consumo de:** Pasta, arroz, patatas, cereales, pan, cebada papas, camote, yuca, etc. **SI- NO**
		Hábitos Alimenticios No Saludables	**Aceites y grasas**:	**Consumo de:** Frituras de: papas, carne, mayonesa, etc. **SI- NO**
			Azucares y dulces:	**Consumo de:** Pasteles, mermeladas dulces de leche, maní en exceso. Galletas de chocolate, etc. **SI- NO**
			Edulcorantes Artificiales:	**Consumo de:** Coca- cola. Tampico, refrescos, etc. **SI- NO**

Variable dependiente: Adolescentes con Dg de embarazo	El embarazo en la adolescencia es aquella gestación que ocurre durante los 2 primeros años después de la primera menstruación (entre los 10 y 13 años aprox.),	Adolescentes embarazadas	Número de adolescentes embarazadas	✸ 12-13 ✸ 14-15 ✸ 16-17 ✸ 18-19

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Como egresada de la Carrera de Enfermería, interesada por la problemática actual de salud, he creído conveniente realizar el presente trabajo de investigación **Titulado "Adolescentes Embarazadas del Centro Artesanal Monseñor Francisco Valdivieso Álvarez De La Cuidad de Loja.** "Con el fin de conocer los hábitos alimenticios adoptados por las adolescentes embarazadas y de esta manera permitir plantear alternativas de solución, con el respeto se digne a responder las siguientes preguntas.

DATOS GENERALES

EDAD…… CURSO…….

En forma sintetizada conteste las siguientes preguntas

6) ¿Qué tipo de alimentación consume usted y con qué frecuencia? Señale con una "x"

GRUPO DE ALIMENTOS	**Frecuencia de consumo**								**Total**	
	Diario		**1 vez por semana**		**2 veces por semana**		**3 veces por semana**			
Carne, pescado, huevos y granos secos y tiernos										
Frutas y verduras										
Leche, yogurt y queso										

Cereales y derivados										
Grasas										
Azucares										

7) ¿Si algunas de las respuestas de la pregunta anterior son la opción **"NUNCA"** indique él porque?

……
……
……
……
……

8) Recordatorio de 24 horas

Desayuno

……
……
……

Media Mañana

……
……
……

Almuerzo

,……
……
……

Media tarde

……
……
……

Merienda

……
……
……

9) Señale. ¿Cuáles son sus preferencias alimentarias y frecuencia de consumo?

Preferencias Alimentarias	**Frecuencia de consumo**				
	Diario	**1 vez por semana**	**2 veces por semana**	**3 veces por semana**	**TOTAL**

10) De las preferencias alimentarias mencionadas anteriormente. ¿Indique las razones por las que prefiere el consumo de estos?

……
……

GRACIAS POR SU COLABORACION

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Recursos institucionales

- Centro Artesanal Francisco Valdivieso Álvarez
- Universidad Nacional de Loja- Carrera de Enfermería

Recursos humanos

- Directora del Centro Artesanal Francisco Valdivieso Álvarez
- Directora de tesis
- Autora de la tesis
- Estudiantes embarazadas

Recursos administrativos

- Libros, artículos y revistas
- USB
- Cámara Fotográfica

PRESUPUESTO

Detalle	**Valor unitario**	**Valor total**
Papel bond	50.00	50.00
Impresiones	0.05	200.00
Copias	0.02	50.00
Internet	10.00	50.00
Empastados y anillados		150.00
Transporte		50.00
Imprevistos		50.00
Total		600.00

CRONOGRAMA

Actividad	**Año 2012**									**Año 2013**								
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM.	OCTUBRE	NOV.	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM.	OCTUB	NOV.	DIC.
Formulación del perfil de investigación	X	X	X															
Elaboración del proyecto de tesis				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
Aprobación del proyecto de tesis															X			
Procesamiento de la investigación															X			
Presentaciones																X	X	
Defensa privada del proyecto																	X	
Defensa pública del proyecto																		X