



Universidad Nacional De Loja

Área de la Salud Humana

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO Y EN PERÍODO DE LACTANCIA, DE LA CIUDADELA “VÍCTOR EMILIO VALDIVIESO” LOJA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

AUTORA:

Maria Carolina Sanmartín Cabrera

DIRECTORA:

Lic. Mg. Gina Monteros

LOJA - ECUADOR
2013

CERTIFICACIÓN

Lda. Mg. Gina Monteros
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICO:

Que el trabajo de investigación titulado: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO Y EN PERÍODO DE LACTANCIA, DE LA CIUDADELA “VÍCTOR EMILIO VALDIVIESO” LOJA**”, elaborado por la Sra. Maria Carolina Sanmartin ha sido revisado y se ajusta a los requisitos legales exigidos por la Carrera de Enfermería del Área de la Salud Humana, por lo que autorizo su presentación.

Loja, Septiembre de 2013



Lcda. Mg. Gina Monteros
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, María Carolina Sanmartín Cabrera 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 o acciones legales, por el contenido de la misma.

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

Autora: María Carolina Sanmartín Cabrera

Firma:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'María Carolina Sanmartín Cabrera', enclosed within a blue oval scribble.

Cédula: 1104069149

Fecha: 30 de Septiembre de 2013

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS

Yo, María Carolina Sanmartín Cabrera, declaro ser autora de la tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO Y EN PERIODO DE LACTANCIA, DE LA CIUDADELA “VICTOR EMILIO VALDIVIESO” LOJA”**, 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 las 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 30 días del mes de Septiembre de 2013, firma la autora.

Autora: María Carolina Sanmartín Cabrera

Cédula: 1104069149

Correo electrónico: kariza2924@hotmail.com

Dirección domiciliaria: Cdla. Víctor Emilio Valdivieso

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lcda. Mg. Gina Monteros

Tribunal de tesis: Lcda. Mg. María del Cisne Agurto

Lcda. Mg. Magdalena Villacís

Lcda. Mg. Katy Lemache

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mi esposo por su apoyo incondicional y muy especialmente a mis hijas por ser mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ellas.

Este trabajo va dedicado especialmente para ellos.

Carolina Sanmartín

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi Madre, por ser mí mejor amiga, mi aliada, mi ejemplo, gracias por todo el apoyo en esta tesis y en mi vida.

A mis hijas y a mi esposo, gracias por su infinita paciencia, por su tierna compañía y su inagotable apoyo. Gracias por compartir mi vida y mis logros, esta tesis también es suya, los amo!

A todos mis amigos, amigas y todas aquellas personas que han sido importantes para mí durante todo este tiempo. A todos mis maestros que aportaron a mi formación. Para quienes me enseñaron más que el saber científico, a quienes me enseñaron a ser lo que no se aprende en el salón de clase y a compartir el conocimiento con los demás.

A todos infinitamente GRACIAS!!!!

Carolina Sanmartín

TÍTULO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS MUJERES
DURANTE EL EMBARAZO Y EN PERÍODO DE LACTANCIA, DE LA
CIUDADELA “VÍCTOR EMILIO VALDIVIESO” LOJA**

RESUMEN

RESUMEN

La gestación y la lactancia son períodos de gran demanda y vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional; las cantidades requeridas de energía, proteínas y otros nutrientes se elevan, con la finalidad de atender no sólo el proceso de crecimiento y desarrollo fetal, sino también los cambios estructurales y metabólicos maternos que acompañan dichos procesos; por lo tanto, la mujer embarazada y madre en período de lactancia, debe mejorar la calidad de su alimentación. (MSP 2010). En el presente estudio se investigó a 54 mujeres embarazadas y en período de lactancia que acudieron al Subcentro de salud "Tierras Coloradas" de la ciudadela "Víctor Emilio Valdivieso" ubicado al oeste de la ciudad Loja, durante Noviembre del 2012 a Abril del 2013; los objetivos del estudio fueron: identificar conocimientos sobre alimentación en estos períodos; describir que alimentos consumen con mayor frecuencia este grupo de mujeres; y, a partir de estos resultados se ejecuto un plan de actividades educativas relacionadas con la alimentación durante el embarazo y el período de lactancia. Los resultados obtenidos se organizaron y tabularon de forma manual para facilitar el análisis; y señalan que 40.7 % y 25.9 % de mujeres en período de lactancia y embarazadas respectivamente, se alimentan de tres a cuatro veces por día. Además se pudo conocer que los alimentos que con mayor frecuencia consumen las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia son del grupo de los cereales, con 40,7 % y 48,1 % respectivamente, siendo un pequeño grupo el que consume alimentos reguladores y formadores.

Palabras claves: Conocimientos y prácticas alimentarias, embarazo, período de lactancia.

SUMMARY

SUMMARY

The gestation and the nursing are periods of great demand and vulnerability from the nutritional point of view; the required quantities of energy, proteins and other nutrients rise, with the purpose of not only assisting the process of growth and fetal development, but also the structural and metabolic maternal changes that accompany this processes; therefore, the pregnant woman and mother in period of nursing, it should improve the quality of their feeding. (MSP 2010). Presently study was investigated 54 pregnant women and in period of nursing that you/they went to Subcentro of health Red "Lands of the citadel "Victor Emilio Valdivieso" located to the west of the city Loja, during November of the 2012 to April of the 2013; the objectives of the study were: to identify knowledge has more than enough feeding in these periods; to describe that foods consume with more frequency this group of women; and, starting from these results you executes a plan of educational activities related with the feeding during the pregnancy and the period of nursing. The obtained results were organized and they tabulated in a manual way to facilitate the analysis; and they point out that 40.7% and 25.9% of women in period of nursing and pregnant respectively, they feed from three to four times per day. One could also know that the foods that with more frequency the pregnant women consume and in period of nursing they are of the group of the cereals, with 40,7% and 48,1% respectively, being a small group the one that consumes foods regulators and formadores.

Key words: Knowledge and practical alimentary, I embarrass, period of nursing.

INTRODUCCIÓN

La gestación comprende un período de gran demanda y vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional. Las cantidades requeridas de energía, proteínas y otros nutrientes se elevan, con la finalidad de atender no sólo el proceso de crecimiento y desarrollo fetal, sino también los cambios estructurales y metabólicos maternos que acompañan dicho proceso: formación de la placenta, aumento del tamaño del útero y mamas, del volumen sanguíneo, así como la constitución de depósitos energéticos utilizados por la madre en etapas posteriores (lactancia).”¹

El inicio de la lactancia depende de importantes cambios hormonales que se producen en el momento del parto. La secreción de estrógenos y progesterona caen marcadamente mientras las concentraciones de prolactina se mantienen elevadas. Esta hormona hace que las mamas comiencen a secretar leche. (MSP VENEZUELA) Por esta razón “la madre lactante debe modificar su dieta para adaptarla a esta nueva situación fisiológica y compensar así las necesidades especiales que supone el embarazo y la producción de leche por lo tanto el estado nutritivo de la madre durante la lactancia es tan importante como en la etapa de embarazo”²

Según la OMS la malnutrición es uno de los factores que más contribuyen a la carga mundial de morbilidad. En una investigación realizada en Chile, en 344 madres con recién nacidos de término y sin patologías, sólo el 54% presentaba características nutricionales previas al embarazo definidas como normal (IPT³ 90-110%); el 35% eran enflaquecidas (IPT <90%) y un 11% presentaba sobrepeso y obesidad (IPT >110%). “Colectividades que se consideran normalmente nutridas, deben ganar 10 a 12 Kg. Cuando el peso pre-gestacional es elevado, la baja ganancia no produce efectos tan graves como cuando éste es bajo.”⁴

¹Nutriguía: Alimentación para personas sanas. Nutrición en el embarazo. Disponible en: <http://www.nutriguia.com.uy/index.php?seccion=personassanas&articulo=003>. Consultado: 19 de Enero del 2013

²AGUILAR , José; Lactancia Materna; Primera Edición; Editorial Elsevier, España 2005; pág. 197

³ Índice de Peso para la Talla

⁴Nutriguía: Alimentación para personas sanas. Nutrición en el embarazo. Disponible en: <http://www.nutriguia.com.uy/index.php?seccion=personassanas&articulo=003>. Consultado:19 de Enero del 2013

Una de las causas de desnutrición también es la falta de conocimiento de una adecuada alimentación. La segunda Encuesta Nacional de Demografía en salud realizada en Bolivia resaltó que el 85 % de la población boliviana carece de conocimientos y hábitos nutricionales, para una alimentación saludable; por lo tanto según esta encuesta, “Bolivia es uno de los países en Latino América, que enfrenta el problema del desconocimiento nutricional y composición alimenticia, que una persona debe consumir durante el día.”⁵

Según la encuesta realizada en Ecuador denominada ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil) basado en el índice de masa corporal en mujeres quienes tuvieron al menos un(a) hijo(a) menor de cinco años de edad en donde, a nivel nacional, se evidenció que el 1.9 % de las mujeres encuestadas, presentaron bajo peso, mientras que 40.4% de mujeres, tiene sobrepeso y otro 14.6%, obesidad. A nivel local el porcentaje de mujeres Lojanas con bajo peso es de 3.4 %, 37.5 % presenta sobrepeso y 12,5 % tiene obesidad (ENDEMAIN, 2004)

Evidenciada esta problemática, se realiza la presente investigación con la finalidad de investigar los conocimientos de las mujeres sobre alimentación en el embarazo y lactancia, así como describir los alimentos que con mayor frecuencia consumen en estos períodos y finalmente con los resultados obtenidos desarrollar actividades educativas relacionadas con la alimentación durante el embarazo y la lactancia

El estudio fue de tipo descriptivo - transversal; el universo estuvo constituido por 54 mujeres que acudieron al Subcentro de Salud Tierras Coloradas de las cuales 24 estuvieron embarazadas y 30 en período de lactancia, pertenecientes a la Ciudadela Víctor Emilio Valdivieso ubicada al sur occidente de la Ciudad de Loja durante los meses de Noviembre del 2012 a Abril del 2013; a quienes se les aplicó una entrevista con el propósito de obtener información sobre sus conocimientos y practicas alimentarias.

⁵Diario Sociedad, Niños pequeños, embarazadas y ancianos presentan elevados índices de desnutrición, Bolivia 17 de Octubre del 2012. Disponible en: http://www.eldiario.net/noticias/2012/2012_10/nt121017/sociedad.php?n=70&-ninos-pequenos-embarazadas-y-ancianos-presentan-elev. Consultado: 10 de Marzo del 2013

Los resultados del estudio indican que 40.7 % y 25.9 % de mujeres en período de lactancia y embarazadas respectivamente, se alimentan de tres a cuatro veces por día. Por otra parte, revelan que los alimentos que con mayor frecuencia consumen las mujeres embarazadas y en período de lactancia son del grupo de los cereales, con 40,7 % y 48,1 % respectivamente, mientras que el consumo del grupo de las carnes y lácteos así como de las frutas y verduras es mínimo.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

GENERALIDADES DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Definición de alimentación y Nutrición

a. Alimentación.- La alimentación es un proceso voluntario y consciente mediante el cual el ser humano lleva a cabo la ingestión de alimentos ricos en materia orgánica e inorgánica.

b. Nutrición.- La nutrición es un proceso involuntario que comprende la absorción y las transformaciones que experimentan los nutrientes para convertirse en sustancias químicas sencillas

Importancia de una adecuada alimentación

Una adecuada alimentación es importante, dado que el organismo necesita adquirir un aporte externo de materia, imprescindible para conseguir las sustancias que regulan los procesos metabólicos, la energía necesaria para realizar las numerosas reacciones químicas que constituyen el metabolismo, y la materia necesaria para construir y reparar los tejidos (función reguladora, energética y plástica).

Las etapas de la vida de mayor crecimiento o síntesis son los dos primeros años de vida, la adolescencia, el embarazo y la lactancia. Es aquí en donde la alimentación cumple un papel fundamental pues sus requerimientos dependen de la velocidad de crecimiento y son mayores en estos periodos de crecimiento rápido. Se les denomina periodos vulnerables, porque existen menos posibilidades de adaptación a un déficit y porque las carencias producen un mayor impacto biológico.

Se sabe que la alimentación de la mujer durante el embarazo es uno de los determinantes de la culminación del parto y del bajo peso al nacer de los hijos. Los riesgos de parto prematuro son menores en mujeres con buen peso antes de la gestación. Así mismo la ganancia de peso durante la gestación es un buen indicador del grado de desarrollo del niño(a), pero para ello es importante conocer su peso de base. (ENDEMAIN, 2004).

GRUPOS DE ALIMENTOS Y SUS FUNCIONES

Crecer y desarrollarse adecuadamente, así como tener una buena salud, depende de varios factores, entre los cuales se destacan:

- ✓ El tipo de alimentos que se consume;
- ✓ La combinación, la cantidad y calidad de alimentos que se consume;
- ✓ La frecuencia y tipo de actividad física que se realiza según la etapa de vida en la que se encuentra.
- ✓ El cuidado del cuerpo y la actitud de prevención frente a las enfermedades.

Ningún alimento por sí sólo proporciona todo lo que el cuerpo necesita. Sólo una alimentación variada, que incluya alimentos de los 7 grupos en las cantidades recomendadas, proporciona la base de una alimentación saludable, ya que aporta la energía y los nutrientes necesarios para el crecimiento, desarrollo y un buen funcionamiento del cuerpo.

Alimentarse adecuadamente, con la familia y amigos, es uno de los momentos agradables e importantes de la vida. Esto se logra en un ambiente cómodo y armónico, donde las personas compartan una alimentación saludable. Es recomendable además, complementar con la práctica de actividad física y de hábitos de higiene personal y del entorno. La incorporación permanente de estos hábitos, propician una vida saludable.

Aportes de los alimentos

Los alimentos de cada grupo, proporcionan diferentes cantidades de nutrientes y energía que el cuerpo requiere para funcionar adecuadamente. Comprender los beneficios que se obtienen al comer todo tipo de alimentos ayuda a realizar una buena selección de los mismos y así aprender a tener una alimentación variada y balanceada.

En la Tabla se presentan los 7 grupos de alimentos y las principales funciones que cumplen en el cuerpo.

Grupos de alimentos		Principales funciones	Fuentes
Energéticos	Cereales, tubérculos y derivados	Aportan gran parte de la energía que utiliza el cuerpo para realizar todas sus funciones, tales como: respirar, mantener la temperatura corporal, realizar movimientos, crecer y reparar los tejidos. Además, los cereales integrales (con cáscara), aportan fibra que ayuda al buen funcionamiento del sistema digestivo y previenen el estreñimiento.	Arroz, avena, quinua, trigo, maíz, cebada. Plátano, papa, yuca, camote, zanahoria blanca.
	Azúcares o mieles	Aportan parte importante de la energía necesaria para que nuestro cuerpo pueda moverse, respirar y crecer.	Azúcar, miel de abeja o de caña, panela.
	Aceites o grasas	Aportan energía y ayudan a la absorción de algunas vitaminas esenciales para el cuerpo (A, D, E y K). Algunos alimentos, como almendra de coco y aceite de pescado, proporcionan ácidos grasos esenciales de tipo omega 3 ofreciendo factores cardioprotectores.	Aceite de maíz, de soya y de coco, mantequilla, crema, manteca, aguacate, chocolate.
Formadores	Carnes, legumbres leguminosas y huevos	Aportan proteínas, minerales y vitaminas. Las carnes (de vacuno, aves, pescado, cerdo y sus menudencias) son la mejor fuente de proteína de origen animal y de los minerales hierro y zinc. Las leguminosas en combinación con cereales tienen un aporte proteico similar a la carne. Ejemplo (arroz + menestra de lenteja). Por su parte el huevo es una excelente fuente de proteínas y vitaminas.	Pescado y mariscos, pollo, cerdo, res, visceras (hígado, riñón, corazón) Lentejas, frijoles, soya, garbanzos, habas, arveja

	Leche y derivados	Aportan elementos esenciales para el crecimiento y desarrollo del cuerpo, tales como: proteínas de origen animal, vitaminas y minerales. Este grupo representa la mayor fuente de calcio en los alimentos, nutriente necesario para la formación de huesos y dientes, y para el crecimiento.	Leche, cuajada, queso, requesón, nata, mantequilla, yogurth.
Reguladores	Frutas	Aportan nutrientes que regulan el buen funcionamiento del cuerpo como las vitaminas, los minerales, el agua y la fibra. Las vitaminas regulan los procesos básicos de la vida, tales como: crecimiento, conservación de tejidos y defensa del cuerpo contra enfermedades. Los minerales contribuyen a mantener los dientes y huesos sanos; también participan en la regulación de la contracción muscular, la coagulación de la sangre y el transporte de oxígeno a través de la sangre. El agua es el componente mayoritario de las frutas y verduras, y es esencial para regular las funciones vitales del cuerpo.	Limón, mandarina, mango, guayaba, papaya, sandía, guanábana, durazno, melón, naranja, manzana, pera, uva.
	Verduras		Espinaca, zanahoria, brócoli, coliflor, pepino, tomate, rábano, remolacha, acelga, nabo, lechuga.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES Y ALIMENTACION DE LA MUJER EMBARAZADA

Durante el embarazo las necesidades nutricionales de la mujer son mayores que en otras etapas de su vida. La dieta debe suministrarle todos los elementos necesarios para que al crecer el óvulo o huevo fertilizado, se convierta en un feto viable y luego en un bebé a término. A medida que la mujer se nutre a sí misma también nutre al feto en crecimiento y a la placenta que se une al feto

por el cordón umbilical en el útero. Al mismo tiempo su tejido mamario se prepara para la lactancia.

Entre los principales requerimientos nutricionales que una mujer embarazada necesita tenemos:

Calorías

Durante la gestación se produce un incremento del metabolismo anabólico, especialmente en el tercer trimestre. Esto está determinado por la presencia de feto y placenta en continuo crecimiento, aumento del trabajo mecánico externo dado por el mayor peso materno, aumento del trabajo mecánico interno dado por mayor uso de la musculatura respiratoria y del trabajo cardíaco. Todo esto implica un aumento del aporte calórico equivalente a un 13% de las necesidades pre-gestacionales. El costo energético total del embarazo se estima en 80.000 kcal.

Distribución de las calorías en cada trimestre⁶:

- Primer trimestre (1800 calorías): Durante el primer trimestre se debe alcanzar un incremento de 150 kcal/día. Las necesidades calóricas siguen siendo las mismas, pero se debe empezar a incluir ingredientes saludables (leche de almendras, germen de trigo, levadura de cerveza).
- Segundo trimestre (2500 calorías): Como en el segundo trimestre el feto dobla su talla, al inicio del cuarto mes hay que ir aumentando progresivamente las calorías hasta llegar a las 2500 que recomienda la OMS; es decir un promedio de 350 kcal/día.
- Tercer trimestre: (2750 calorías): En los últimos meses de gestación, se debe aportar a la dieta unas 2750 calorías diarias y contener unos 100 gramos de proteínas.

⁶ Nutrición Materna y Embarazo. Disponible en <http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altoriesgo/nutricion.html>. Consultado 13 de enero del 2013

Macro nutrientes

Proteínas: Son necesarias para el desarrollo del feto, placenta, aumento del volumen sanguíneo y crecimiento de estructuras como el útero. Se estima suficiente un aporte adicional de 4,7 g/día durante las últimas 28 semanas para cubrir las demandas durante esta etapa. Este aporte se puede cubrir fácilmente con un ligero aumento sobre una dieta equilibrada normal, añadiendo aproximadamente una ración más de carne o equivalente en la dieta diaria.

Hidratos de Carbono: Son conocidas las situaciones de hipoglucemia durante el embarazo sobre todo después de periodos de ayuno. Se atribuyen a que la glucosa es un compuesto que atraviesa la placenta con mucha eficacia y, aunque el proceso de gluconeogénesis (producción de glucosa a partir de las reservas de grasa) aumenta durante la gestación, no es suficiente para compensar la transferencia de glucosa al feto (E. Herrera, M.A. Lasunción). También se ha observado una resistencia insulínica para evitar una reducción aún mayor de la glucemia, que sería mal tolerada por el feto. Esta situación de déficit de glucosa se puede solucionar con una buena distribución de alimentos ricos en carbohidratos en las diferentes comidas.

Lípidos: Durante el embarazo aumentan los ácidos grasos libres, triglicéridos, colesterol total y fosfolípidos, debido a cambios en el metabolismo del hígado y del tejido adiposo. Esto coincide con elevadas necesidades de estos nutrientes para la formación de las membranas celulares en el feto. En la primera mitad del embarazo hay una tendencia a mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos y lípidos, que permiten la síntesis y depósito de grasa. En la segunda mitad, se reduce la ingesta de alimento, existe una resistencia periférica a la insulina y los cambios hormonales favorecen la utilización de las grasas acumuladas.

Micronutrientes

Vitaminas: La embarazada que tiene acceso a una dieta balanceada no requiere de una suplementación adicional de vitaminas. Prácticamente todas

las vitaminas aumentan sus requerimientos durante la gestación, especialmente ácido fólico y vitamina D, los cuales alcanzan un 100% de aumento. En el resto de las vitaminas su mayor requerimiento es inferior al 100%.

Vitamina A: Juega un papel fundamental en la visión, en el mantenimiento del tejido epitelial, en la regeneración del tejido óseo y los dientes, en la reproducción, en el sistema inmunológico y en la estructura y diferenciación celular. Se encuentra en los alimentos de origen animal: leche, carne, huevo y como Pro-vitamina A (carotenoides) en alimentos de origen vegetal: frutas y verduras de color amarillo intenso o verde oscuro como zanahoria, zapallo, espinaca, lechuga, mango y papaya.⁷

Es uno de los pocos nutrientes cuyo requerimiento no aumenta respecto a mujeres adultas en edad fértil. Especial cuidado debe tenerse con los preparados de ácido retinoico o sus derivados para uso cutáneo ya que estos tienen una potencia 100 a 1000 veces mayor que el retinol.

Vitamina B6: La cantidad diaria recomendada de vitamina B 6 durante el embarazo es de 1.9 mg/día. Los 0.6 mg que se añaden a esa cantidad recomendada con respecto a las mujeres adultas no embarazadas se deben al aumento de las necesidades asociadas a la síntesis de aminoácidos no esenciales durante el crecimiento y a la síntesis de niacina a partir del triptófano dependiente de la vitamina B.

Acido fólico: Propuestas recientes han aumentado la recomendación de ingesta diaria en la mujer en edad fértil a 400 µg/día (más del doble de la cifra previa) y a 600 µg/día en la embarazada. Su uso en altas dosis (4,0 mg/día) es especialmente importante en mujeres con antecedentes previos de hijos con DTN (Defectos del Tubo Neural) **desde 6 a 8 semanas antes de la concepción hasta completar el primer trimestre del embarazo.** Las

⁷ UNICEF, Micronutrientes, 2004. Disponible en: <http://www.unicef.org.co/Micronutrientes/hierro.htm>. Consultado 13 de Enero de 2013.

principales fuentes de ácido fólico son hígado, leguminosas, maní, espinaca, remolacha cruda y aguacate.

Vitamina D (calciferol). Es esencial en el metabolismo del calcio. Durante el embarazo se produce una transferencia de calcio de la madre al feto de unos 30g. La placenta produce vitamina D que favorece el transporte transplacentario del calcio. Algunos organismos internacionales aconsejan administrar suplementos de 400 UI/día para cubrir las necesidades del feto. Pero no hay que olvidar que la fuente principal de esta vitamina es la luz solar por lo que, con una exposición regular al sol, se pueden aportar cantidades suficientes. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es suficiente con exponer la cara y los brazos al sol durante unos 30 minutos al día.

Vitamina C: Conocido también como Acido Ascórbico. Se recomienda añadir 10mg/día de Vitamina C en las mujeres gestantes. La recomendación total de 80 a 85 mg/día se cumple mediante la dieta si se comen cinco raciones al día de fruta. Aunque la deficiencia de acido Ascórbico no se ha asociado a un resultado adverso del embarazo en estudios poblacionales de gran tamaño, en algún estudio se ha sugerido una asociación entre concentraciones plasmáticas bajas de vitamina C y pre-eclampsia, así como con la rotura prematura de membranas. La idea de que un consumo excesivo de vitamina C en el embarazo puede provocar un escorbuto de rebote en el recién nacido solo se ha defendido en un artículo y no parece ser motivo de preocupación.⁸

Minerales

Hierro: El hierro es un elemento muy importante en el transporte de oxígeno y en el proceso de respiración celular. La hemoglobina se combina con el oxígeno de los pulmones, lo libera en los tejidos y lo devuelve en forma de anhídrido carbónico a los pulmones. El hierro también es constituyente esencial en el proceso de respiración celular, de síntesis de ADN, de la proliferación

⁸ KRAUSE. Nutrición y Dieta terapia en la gestación, 10 edición, Mc Graw – Hill Interamericana, México, 2001, 1156 p.

celular y de la formación de colágeno.⁹ La anemia por déficit de hierro constituye una patología nutricional de alta prevalencia en las embarazadas, debido a los importantes requerimientos de hierro durante el embarazo y a dietas pobres en este elemento, especialmente en las dietas promedio de los países en desarrollo.

Los requerimientos de hierro durante el embarazo son aproximadamente 1.000 mg, estimándose 270 mg transferidos al feto, 90 mg a la placenta, 450 mg utilizados en la expansión eritrocítica materna y 170 mg de pérdida externa. La suplementación con hierro debe iniciarse precozmente en el primer trimestre si el hematocrito es inferior a 36%; si es superior a ese valor se puede iniciar la suplementación en el segundo trimestre.

Calcio: El embarazo produce modificaciones del metabolismo del calcio, dado por la expansión del volumen plasmático, disminución de la albuminemia, aumento de las pérdidas por orina y la transferencia a través de la placenta que llevan a una disminución del calcio iónico. Con fines de mantener la estabilidad se produce un aumento de la hormona paratiroidea que, a término, alcanza 30 a 50% de los valores basales; de igual forma aumenta la calcitonina para proteger al hueso del aumento de la hormona paratiroidea.

La placenta transporta activamente el calcio hacia el feto, con una acumulación neta de 30 g al término de la gestación, estando casi todo en el esqueleto fetal. En un 90% esta acumulación acontece en el tercer trimestre.

El esqueleto materno puede dañarse sólo en circunstancias nutricionales de extremo déficit de aporte de calcio o escasa exposición solar. Con dieta balanceada y exposición solar habitual los mecanismos compensadores evitan el daño óseo materno. Durante el embarazo los requerimientos de calcio aumentan hasta 1.200 mg/día, lo que equivale aproximadamente a un 50% más que en el estado pre-gestacional. Se recomienda un aporte extra de 400 mg/día mediante aporte adicional de productos lácteos o calcio medicamentoso.

⁹ UNICEF, Micronutrientes, 2004. Disponible en: <http://www.unicef.org.co/Micronutrientes/hierro.htm>. Consultado 13 de Enero de 2013.

Zinc: Su déficit se ha asociado a bajo peso al nacer y parto prematuro. Las principales fuentes de zinc son: mariscos, carnes, lácteos, huevos, cereales integrales y pescado.

Magnesio: Se considera que las necesidades aumentan durante el embarazo por el incremento de la masa magra, se estiman necesarios 35 mg/día adicionales.

Sodio: La demanda corporal de sodio se incrementa debido al aumento del volumen extracelular, a los requerimientos fetales y a la constitución del líquido amniótico. El aporte no debe ser menos a 2 a 3 g diarios.

Líquidos

La mayor parte del aumento de peso en el embarazo está constituido por el agua. Una parte del agua es indispensable para unirse a las nuevas proteínas, para contribuir a la formación del líquido amniótico o para participar en el incremento de la masa sanguínea circulante. Una mujer embarazada necesita aumentar a su ingestión habitual de agua, al menos unos 300 mililitros al día, con el fin de disponer de la cantidad suficiente para atender la formación de líquido amniótico, el crecimiento del feto y la mayor ingesta de energía que tiene lugar durante el embarazo.

La ingesta recomendada de agua durante el embarazo es de 2-2,5 litros diarios, de los que 0,7 litros es agua procedente de los alimentos.

En caso de producirse un aumento de la actividad física o residir en zonas con ambientes calientes y secos, estos requerimientos tendrían que aumentar.¹⁰

¹⁰ Instituto de investigación de agua y salud, Madrid, 9 de marzo de 2011. Disponible en: http://www.institutoaguaysalud.es/documentos/141_09_03_11_Nota_de_Prensa_Beber_agua_mineral_natural_durante_el_embarazo_y_la_lactancia_garantiza_una_hidratacion_saludable.pdf . Consultado: 14 de diciembre de 2012

Normas dietéticas durante el embarazo

La mujer embarazada necesita unas 300 calorías adicionales al día para su mantenimiento.

Por ello, considerando los grupos de alimentos, se recomienda que para las mujeres embarazadas las cantidades de porciones de alimentos sean las siguientes según sus requisitos energéticos:

Porciones de la Pirámide de Alimentos para mujeres embarazadas¹¹



Grupos de alimentos	Dieta de 1600 calorías	Dieta de 2200 calorías	Dieta de 2800 calorías
Cereales	6 porciones	9 porciones	11 porciones
Verduras	3 porciones	4 porciones	5 porciones
Frutas	2 porciones	3 porciones	4 porciones
Lácteos	3 porciones	3 porciones	3 porciones
Carnes	6 onzas	6 onzas	7 onzas

(1 onza = 30 gramos)

¹¹ Alimentación de la mujer embarazada. Disponible en www.alimentacionynutricion.org. Consultado 13 de Junio del 2013

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES Y ALIMENTACION DE LA MUJER EN PERÍODO DE LACTANCIA

El período de la lactancia es el más exigente desde el punto de vista nutricional en la vida de una mujer pues aumentan los requerimientos de casi todos los nutrientes incluso por encima de las necesidades durante el embarazo. Este aumento se debe al esfuerzo metabólico que supone la producción de hasta 800 ml de leche diarios, una vez establecida la leche madura o definitiva, que debe constituir el alimento exclusivo del bebé durante los primeros cuatro a seis meses de edad para continuar complementado por otros alimentos por más de un año.

La producción de leche debe garantizar el volumen necesario con la calidad adecuada, para lo que se necesita sintetizar gran cantidad de componentes. Cuando la ingesta diaria no aporta lo necesario para estos complejos procesos, la cantidad de leche producida puede afectarse, sin embargo, su composición se modifica poco, pues la naturaleza ha dispuesto que el organismo materno tienda a mantenerla, aun a costa de sus propias reservas nutricionales. Una inadecuada alimentación durante la lactancia afecta a corto y largo plazos la salud de la mujer.¹²

Energía

La cantidad de energía correspondiente a los 800 ml de leche que se producen diariamente en el período de lactancia equivale a 550 Kcal aproximadamente. En general las recomendaciones de energía para la mujer que lacta son 22% por encima de la que no lo hace, aunque sus necesidades son muy variables.

Estas dependen de sus particularidades metabólicas, su actividad física y sus reservas hícticas. Durante este período se moviliza la grasa que previamente se acumuló durante el embarazo; esta grasa depositada es una fuente de energía y su consumo contribuye a que la mujer recupere su peso pre-gestacional habitual.

¹² Alimentación y nutrición de la mujer durante la lactancia. Disponible en: <http://www.ain.cu/mujer/lactancia.htm>. Consultado 13 de Enero de 2013.

Durante los tres primeros meses de lactancia se recomienda un suplemento de 500 Kcal/día por encima de las necesidades de energías previas al embarazo. A partir del cuarto mes el suplemento debido a la lactancia corresponde a 500 Kcal/día que deben ajustarse dentro del resultado de una valoración integral de cada mujer cuando arriba a este momento. En ningún caso la ingesta debe ser inferior a las 1 500 Kcal/día.

Proteínas

Las necesidades proteínicas de las madres cuando están lactando aumentan 30% con respecto a cuando no lo hacen. Se sugieren unos 15 gramos de proteínas por encima de las recomendaciones previas al embarazo. Se debe prestar atención a la tendencia cultural a consumir una dieta muy rica en proteínas durante esta etapa, para no adicionarlas en exceso; y tener en cuenta la variedad de sus fuentes de origen vegetal, sin restringirse a las de origen animal.

Vitaminas

Las necesidades de vitaminas aumentan en general, particularmente las de las vitaminas A, E y D, entre las liposolubles, y las de la C entre las hidrosolubles.

La ingesta recomendada de vitamina A aumenta 62% durante este período; es incluso mayor a la del embarazo. Para ello se recomienda consumir vegetales verdes y amarillos, como la acelga y la zanahoria, y otros alimentos de origen animal, como el hígado y la yema de huevo.

La ingesta de vitamina D debe aumentarse 50% por encima de las recomendaciones habituales. Las necesidades de vitamina E también aumentan, y ambas deben mantener las cantidades indicadas durante el embarazo. Para aportar vitamina E se recomienda ingerir: aceites vegetales, frutos secos como el maní y pescados en aceite.

Los requerimientos de vitaminas hidrosolubles también aumentan, particularmente los de vitamina C, de la que se requieren unos 40 mg por encima de los 60 recomendados en la no-lactación, por lo que se deben ingerir alimentos ricos en ella como los frutos cítricos, la guayaba y la fruta bomba.

Minerales

Al igual que en el embarazo, durante la lactancia aumentan los requerimientos de calcio y fósforo en unos 400 mg, debido a que la calcificación de los huesos y el crecimiento del nuevo ser demandan de estos minerales que aporta la leche materna en las cantidades necesarias. La ingestión insuficiente de estos pudiera desabastecer las reservas de la madre y conducir a una descalcificación ósea y otros trastornos por deficiencia, lo que se incrementa con el número de hijos. La cantidad recomendada de calcio durante la lactancia alcanza los 1 200 mg diarios, por lo que se deben consumir alimentos como la leche y sus derivados para garantizar que esta sea suficiente.

En el caso del hierro la ingesta recomendada es ligeramente superior a la mujer no lactante e inferior a la indicada en el embarazo, debido a la relativamente poca cantidad de este en la leche materna y a la ausencia de menstruaciones en este período. Sin embargo, se requiere atención para la recuperación de sus reservas en el hígado, ya que puede haberse disminuido durante la gestación y como consecuencia de las hemorragias durante el parto.

Se recomienda ingerir unos 14 mg diarios de este mineral que abunda fundamentalmente en el hígado de cerdo y también en otras vísceras, en las carnes rojas y en la yema de huevo, así como en fuentes de origen vegetal como el perejil y los frijoles.

Durante este período están incrementadas las necesidades de zinc y selenio.

En las zonas con deficiente aporte de yoduros en la dieta, hay que tener muy en cuenta que este mineral alcanza los niveles más altos de ingestas recomendadas durante la lactación para evitar el enanismo y el cretinismo.

Líquidos

Aunque la cantidad de leche producida por la mujer no depende de la cantidad de líquidos que ingiera, es aconsejable una ingesta adicional para mantener normal el equilibrio de líquidos en su organismo.

La madre lactante, deben añadir 700 ml/día de agua sobre la ingesta habitual. En caso de producirse un aumento de la actividad física o residir en zonas con ambientes calientes y secos, estos requerimientos tendrían que aumentar.

La regla general que puede establecerse es: Durante la lactancia la ingesta recomendada de agua es de 2,5-3 litros diarios, de los que 0,7 litros es agua procedente de los alimentos.

METODOLOGÍA

METODOLOGIA: DISEÑO METODICO-METODOLOGICO

Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo Descriptivo – Transversal, cuyo estudio se basó en la indagación de los conocimientos y prácticas alimentarias de las mujeres durante el embarazo y período de lactancia que acudieron al Subcentro de Salud Tierras Coloradas y su jurisdicción la ciudadela “Víctor Emilio Valdivieso” ubicada en la ciudad de Loja.

Área de estudio

La presente investigación se realizó en la ciudadela “Víctor Emilio Valdivieso” ubicada al sur occidente de la ciudad de Loja, Km 7 y 1/2 vía antigua a Catamayo. Limita al Norte con el barrio Tierras Coloradas, al Sur con espesos bosques, al Éste con el barrio Memphis y al Oeste con el barrio Payanchi. Esta habitada por aproximadamente 419 familias, las mismas que están conformadas por 1063 hombres y 1130 mujeres, de los cuales 779 son niños, 1255 son entre jóvenes y adultos, y 106 adultos mayores.

La población que habita esta ciudadela es de un nivel socio - económico bajo, lo que afecta directamente el desarrollo humano de este grupo. Es así que se han identificado alrededor de 250 familias del sector que viven en condiciones de extrema pobreza.

Universo

El universo estuvo conformado por 54 mujeres embarazadas y en período de lactancia, que acudieron al Subcentro de salud “Tierras Coloradas” de la Ciudadela “Víctor Emilio Valdivieso”, en el período de Noviembre del 2012 a Abril del 2013.

Técnicas e Instrumentos

Técnica

Entrevista aplicada a las mujeres embarazadas y en período de lactancia que acudieron al Subcentro de Salud “Tierras Coloradas” de la ciudadela “Víctor Emilio Valdivieso”.

Instrumento

Guía de entrevista semi-estructurada, mediante la cual se recolectó la siguiente información:

- Período gestacional de la madre
- Período de lactancia de la madre
- Conocimientos sobre alimentación en el embarazo y la lactancia
- Prácticas alimentarias durante el embarazo y la lactancia

Presentación y Análisis de datos

Los resultados obtenidos tras la aplicación de la entrevista, fueron presentados en cuadros de frecuencia simple y representados en gráficos utilizando el programa Microsoft Office Excel 2007, los mismos que fueron analizados con su correspondiente interpretación.

**RESULTADOS
Y
ANÁLISIS**

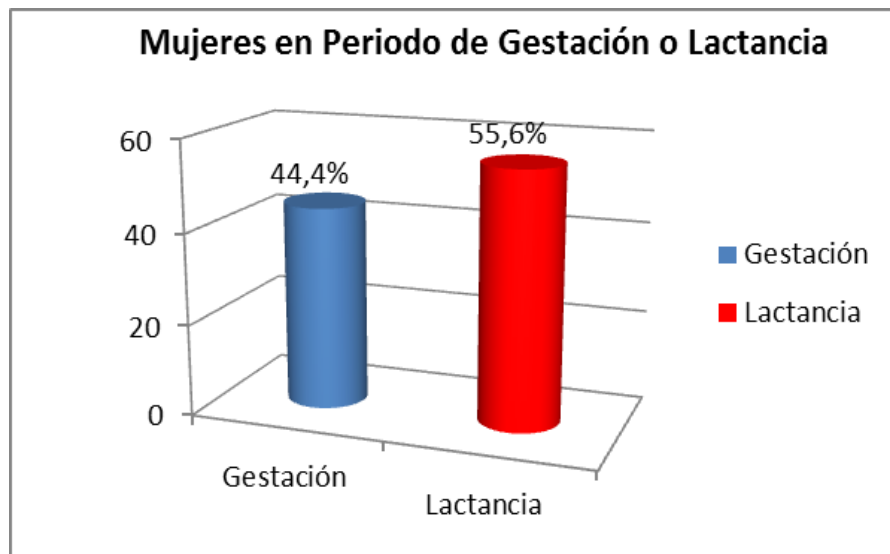
TABLA Nº 1

Mujeres en Período de Gestación y Lactancia que asisten al Subcentro de Salud Tierras Coloradas

PERÍODO	Frecuencia	Porcentaje
Gestación	24	44.4 %
Lactancia	30	55.6 %
Total	54	100 %

Fuente: Entrevista dirigida a mujeres embarazadas y lactantes
Elaboración: Carolina Sanmartín

GRAFICO Nº 1



Los datos nos reportan que el 55.6 % de las mujeres se encuentran en período de lactancia, el 44.4 % restante atraviesan el período de gestación.

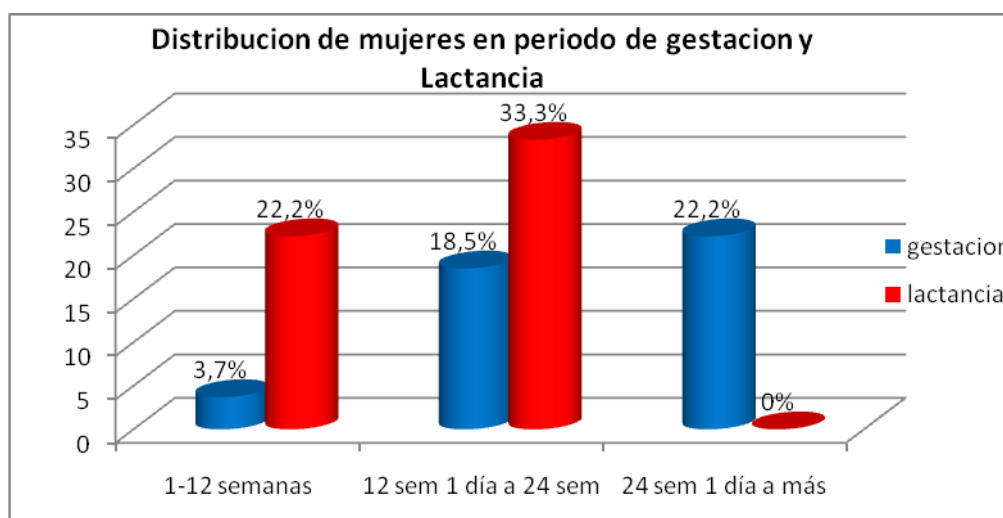
TABLA N° 2

Distribución de Mujeres en Edad Gestacional y Período de Lactancia que asisten al Subcentro de Salud Tierras Coloradas

EDAD	Gestación		Lactancia	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
1 a 12 semanas	2	3.7%	12	22.2%
12 semanas 1 día a 24 semanas	10	18.5%	18	33.3%
24 semanas 1 día a más	12	22.2%	0	0%
TOTAL	24	44.4%	30	55.6%

Fuente: Entrevista dirigida a mujeres embarazadas y lactantes
Elaboración: Carolina Sanmartín

GRAFICO N° 2



El 22,2% de mujeres embarazadas cursan las 24 semanas 1 día a más, el 18,5% atraviesan el 2do trimestre de gestación y tan solo el 3.7% se encuentran cursando el 1er trimestre. Con respecto al período de lactancia el 33,3% lleva de 12 semanas 1 día a 24 semanas y el 22,2% cursa de 1 a 12 semanas la fase de lactancia materna exclusiva.

PRACTICAS ALIMENTARIAS

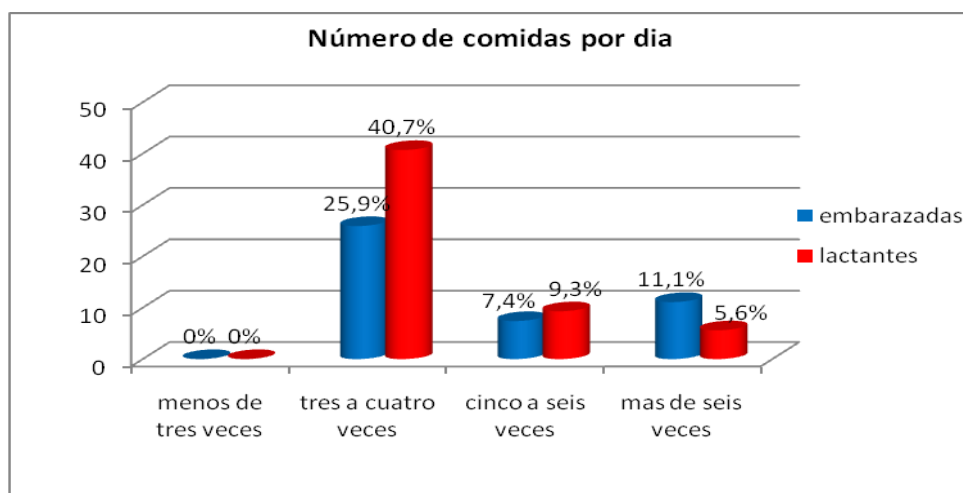
TABLA N° 3

NUMERO DE COMIDAS POR DÍA DE LAS MADRES

COMIDAS DIARIAS	Embarazada		Lactante	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Menos de tres veces	0	0 %	0	0 %
Tres a cuatro veces	14	25.9 %	22	40.7 %
Cinco a seis veces	4	7.4 %	5	9.3%
Mas de seis veces	6	11.1 %	3	5.6%
TOTAL	24	44.4 %	30	55.6%

Fuente: Entrevista dirigida a mujeres embarazadas y lactantes
Elaboración: Carolina Sanmartín

GRAFICO N° 3



En relación al número de comidas por día, 40.7 % y 25.9 % de mujeres en período de lactancia y embarazadas respectivamente, se alimentan de tres a cuatro veces por día. Es decir, el grupo de estudio no consume el número de comidas diarias necesarias para llevar una alimentación adecuada según el Ministerio de Salud Pública, quien sugiere que la alimentación de la mujer embarazada y madre en período de lactancia debe distribuirse en cinco comidas diarias.

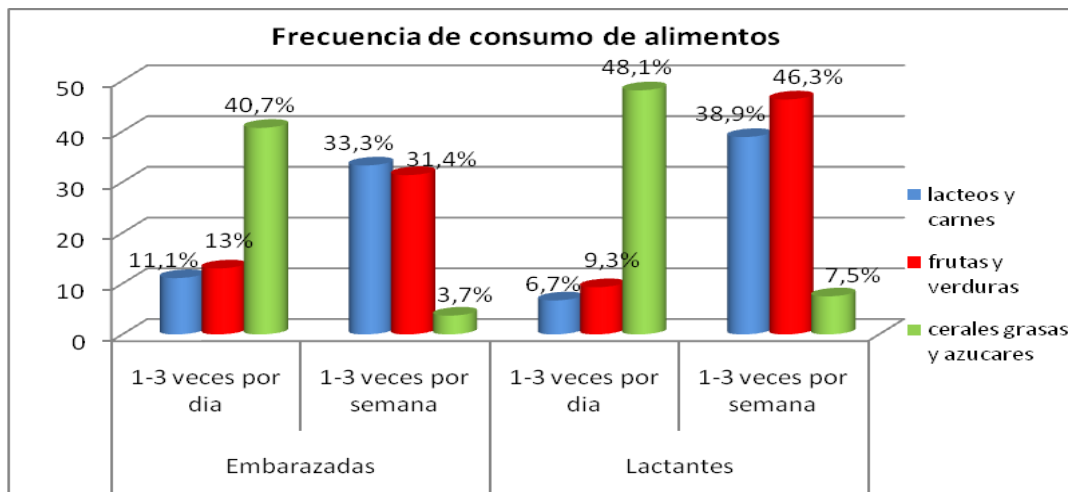
TABLA N°4

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

GRUPO DE ALIMENTOS		Embarazadas				Lactantes				Total	
		1-3 veces por semana		1-3 veces por día		1-3 veces por semana		1-3 veces por día			
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Formadores	Lácteos y derivados Carnes y pescados	18	33,3%	6	11,1%	21	38,9%	9	6,7%	54	100%
Reguladores	Frutas Verduras Leguminosas	17	31,4%	7	13%	25	46,3%	5	9,3%	54	100%
Energéticos	Grasas Cereales y derivados Azúcares	2	3,7%	22	40,7%	4	7,5%	26	48,1%	54	100%

Fuente: Entrevista dirigida a mujeres embarazadas y lactantes
Elaboración: Carolina Sanmartín

GRAFICO N° 4



Los cereales, grasas y azúcares son los alimentos de mayor consumo tanto en embarazadas y lactantes pues 40.7% y 48.1% respectivamente los consumen de 1-3 veces por día. En tanto que el consumo de las frutas y verduras es poco frecuente, ya que 46.3% de embarazadas y 31.4% de lactantes las consumen de 1 a 3 veces por semana. En cuanto a las proteínas, la mayoría de mujeres embarazadas y lactantes las consumen de 1 a 3 veces por semana.

PLAN DE ACTIVIDADES

ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Dirigido a: Mujeres Embarazadas y en Período de Lactancia

Lugar: Subcentro de Salud "Tierras Coloradas"

Responsable: Carolina Sanmartín

Introducción

El embarazo es un estado fisiológico de 9 meses de duración cuyo diagnóstico rápido y control prenatal debe realizarse desde el inicio del mismo. Durante este período la mujer embarazada deberá mejorar la calidad de su alimentación (carne roja, pescado, mariscos, cereales, frutas, hortalizas, leguminosas) ya que influye directamente en su salud y en el desarrollo del niño o niña, por una parte y por otra favorece una adecuada producción de leche en los primeros meses de lactancia.

Para que la alimentación sea adecuada durante el embarazo, la mujer embarazada debe comer alimentos provenientes de los diferentes grupos en las proporciones adecuadas.

El presente plan de actividades educativas relacionado con la alimentación durante el embarazo y la lactancia, ha sido realizado tomando como referencia los resultados obtenidos en la presente investigación denominada **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LAS MUJERES DURANTE EL EMBARAZO Y EN PERÍODO DE LACTANCIA, DE LA CIUDADELA "VICTOR EMILIO VALDIVIESO" LOJA**, cuyos resultados señalaron que un alto porcentaje de mujeres embarazadas y madres en período de lactancia no tienen suficientes conocimientos sobre alimentación; además, la mayoría de mujeres entrevistadas no consumen las raciones diarias de alimentos recomendados por el Ministerio de Salud Pública.

El objetivo del presente programa es aportar con elementos importantes para el autocuidado durante el embarazo.

Cronograma

Actividad	Responsable	Lugar	Fecha/Hora
Alimentación en el embarazo y el período de lactancia y Sugerencias de menú durante el embarazo y el período de lactancia	Carolina Sanmartín	Subcentro de salud "Tierras Coloradas"	Jueves 7 de Febrero 14h00
Higiene de los alimentos y Lactancia materna	Carolina Sanmartín	Subcentro de salud "Tierras Coloradas"	Jueves 7 de Marzo 08h00
Entrega de un tríptico	Carolina Sanmartín	Subcentro de salud "Tierras Coloradas"	Día de las charlas

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

El embarazo es un estado fisiológico de gran demanda y vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional. Es así que la mujer embarazada deberá mejorar la calidad de su alimentación, ya que influye directamente en su salud; en el desarrollo del niño o niña y en la adecuada producción de leche en los primeros meses de lactancia.

Los conocimientos y prácticas alimentarias durante el embarazo y el período de lactancia han sido poco estudiados en nuestro país; en la presente investigación se evidenció que la mayoría de las mujeres embarazadas no tiene suficiente información sobre el tema. Esto concuerda con una investigación realizada en Córdoba, Buenos Aires, la que señala que los conocimientos sobre alimentación y nutrición de las mujeres embarazadas son insuficientes.¹³ Por lo que cabe mencionar que una de las causas de la desnutrición es la falta de conocimiento de una adecuada alimentación.¹⁴

En contraposición, una investigación realizada en la provincia del Carchi, Ecuador, revela que la mayoría de las mujeres embarazadas conocen sobre la alimentación que deben llevar en este período.¹⁵

En relación al número de comidas que consumen las mujeres de la presente investigación, se encontró que 40.7 % y 25.9 % de mujeres en período de lactancia y embarazadas respectivamente, se alimentan de tres a cuatro veces por día; información que coincide con un estudio realizado en nuestro país en la provincia de Bolívar, en donde el 70 % de las entrevistadas consumen sus alimentos tres veces al día.¹⁶ Antagónicamente, otro estudio realizado en

¹³ Carrizo L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de alimentación de mujeres embarazadas del sector de N.E de la Ciudad de Córdoba. Tesis de Maestría en Salud Materno Infantil. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. 1998

¹⁴ Diario Sociedad, Niños pequeños, embarazadas y ancianos presentan elevados índices de desnutrición, Bolivia 17 de Octubre del 2012. Disponible en: http://www.eldiario.net/noticias/2012/2012_10/nt121017/sociedad.php?n=70&-ninos-pequenos-embarazadas-y-ancianos-presentan-elev.

¹⁵ Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud Julio Andrade de la Provincia del Carchi

¹⁶ Estrada D., Hábitos Alimentarios y Factores Culturales en las mujeres embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes Provincia de Bolívar, Tesis de Grado previo a la obtención del título de Nutricionista Dietista, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador. 2010

Ibarra, demuestra que las embarazadas y lactantes consumen en su mayoría cinco tiempos de comida.¹⁷ Tal como sugiere el Ministerio de Salud Pública; esto es: desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo, refrigerio a media tarde, y merienda en razón de que el embarazo y la lactancia son etapas en las que hay mayor demanda nutricional

Por otra parte, en cuanto al consumo de cereales, grasas y azúcares, 40.7% y 48.1% de mujeres embarazadas y lactantes respectivamente los consumen de 1-3 veces por día. Al comparar estos resultados con los de un estudio realizado en nuestro país en la ciudad de Ibarra se puede apreciar que 20,0% de las mujeres embarazadas no consumieron ningún cereal o sus derivados durante el primer trimestre de embarazo.¹⁸

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador la mujer embarazada y madre en periodo de lactancia debe consumir de 1 a 3 raciones diarias del grupo de las carnes y lácteos, lo cual contrasta con la información obtenida en la presente investigación, en donde solamente 11.1 % de mujeres embarazadas y 6.7 % de madres en período de lactancia consumen las raciones diarias necesarias de estos alimentos; coincidiendo con una investigación realizada en la ciudad de Lima, en donde también se encontró que el 80% consumía menestras 2 a 3 veces por semana¹⁹, consumo insuficiente para llevar una alimentación adecuada, mas aun si se sabe que los alimentos formadores tienen como nutriente principal las proteínas y algunas vitaminas y minerales, cuya función es contribuir en la formación del niño o

¹⁷ Prácticas, Creencias Alimentarias y Estado Nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud n°1 de la ciudad de Ibarra. Tesis de Grado previo a la obtención del título de licenciadas en nutrición y salud comunitaria. Universidad Técnica del Norte. Ecuador, 2010

¹⁸ Ipiales, M, Rivera, F. Prácticas, Creencias Alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a Diciembre 2010. Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciadas en Nutrición y Salud Comunitaria, Universidad Técnica del Norte. Ecuador 2010

¹⁹ Cruz R. Carbajal. E. Conocimientos y Prácticas de Alimentación y Nutrición sobre consumo de hierro durante el embarazo en gestantes atendidas en establecimientos de salud de primer nivel de la Dirección de Salud V Lima, Perú

niña en el vientre de su madre durante el embarazo y en la producción de leche materna, en el período de lactancia.²⁰

Finalmente, respecto al consumo de frutas y verduras, según los resultados obtenidos en la presente investigación, 13 % y 9.3 % de mujeres embarazadas y madres en período de Lactancia, respectivamente, consumen alimentos reguladores de 1 a 3 veces por día. Según un estudio realizado en Ibarra la mayoría de mujeres embarazadas consumió frutas, sin embargo 22,5% de mujeres embarazadas no consumieron verduras y hortalizas, esto puede ser debido a que no tienen un hábito con el consumo de estos alimentos.²¹ Cabe recalcar la importancia del consumo de estos alimentos ya que son los que protegen nuestro organismo de las enfermedades y ayudan a mantener la salud, además favorecen la visión y conservan saludable la piel y las encías.²²

²⁰Guía metodológica sobre nutrición. Disponible en <http://desastres.usac.edu.gt/documentos/pdf/spa/doc12542/doc12542-2.pdf>. Consultado 22 de Diciembre del 2012

²¹ Ipiales, M, Rivera, F. Prácticas, Creencias Alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a Diciembre 2010. Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciadas en Nutrición y Salud Comunitaria, Universidad Técnica del Norte. Ecuador 2010

²²Guía metodológica sobre nutrición. Disponible en <http://desastres.usac.edu.gt/documentos/pdf/spa/doc12542/doc12542-2.pdf>. Consultado 22 de Diciembre del 2012

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- Los alimentos que con mayor frecuencia consumen las mujeres embarazadas y en período de lactancia son del grupo de los cereales, con 40,7 % y 48,1 % respectivamente, mientras que el consumo del grupo de las carnes y lácteos esta en un 11,1% en las embarazadas y en 6,7 % en las lactantes, así mismo el 13% de mujeres embarazadas y tan solo 9,3 % de madres lactantes consumen frutas y verduras de 1 a 3 veces por día, lo que demuestra que la mayoría del grupo de estudio no lleva una alimentación balanceada especialmente aquellas que cursan el período de lactancia, el cual es el mas exigente desde el punto de vista nutricional en la vida de una mujer pues aumentan los requerimientos de casi todos los nutrientes incluso por encima de las necesidades durante el embarazo.
- Tomando como referencia los resultados obtenidos en la presente investigación se ejecutó un plan de actividades educativas con la finalidad de mejorar las prácticas alimentarias de las mujeres embarazadas y en período de lactancia.

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

Al término del estudio me permito sugerir a:

- Personal que labora en el Subcentro de Salud “Tierras Coloradas” gestionar la formación del club de madres gestantes y en periodo de lactancia y organizar con ellas actividades educativas que contribuyan a orientar a este grupo de personas sobre auto cuidado durante estos períodos importantes.
- Impartir educación sobre alimentación a las mujeres en edad reproductiva, haciendo referencia la importancia de una alimentación adecuada durante el embarazo y el período de lactancia, informándoles que alimentos deben consumir con que frecuencia y en que cantidad.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

- AGUILAR, José; Lactancia Materna; Primera Edición; Editorial Elsevier, España 2005; pág. 197
- BOWMAN, Bárbara; Conocimientos Actuales sobre Nutrición; Octava Edición; OPS e Instituto Internacional de Ciencias de la Vida; Washington D.C., 2003.
- Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud Julio Andrade de la Provincia del Carchi.
- Encuesta ENDEMAIN (Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil) 2004
- Ministerio de Salud Pública, Alimentación durante el Embarazo y la Lactancia, 2010, pág. 4
- OPS, Investigación cualitativa en Enfermería, Editorial OPS, pág., 88
- Prácticas, Creencias Alimentarias y Estado Nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud nº1 de la ciudad de Ibarra. Tesis de Grado previo a la obtención del título de licenciadas en nutrición y salud comunitaria. Universidad Técnica del Norte. Ecuador, 2010.
- Rivera, R. Validación de una Guía De Educación Alimentaria Nutricional Durante el Embarazo y Lactancia, con Mujeres que asisten a Control Prenatal en El Centro de Salud de La Colonia, Centro América, de la Zona 7. Para optar al grado de Maestría en Alimentación y Nutrición. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Guatemala, 2010

INTERNET

- Alimentación de la mujer embarazada. Disponible en www.alimentacionynutricion.org. Consultado 13 de Junio del 2013.
- Carrizo L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de alimentación de mujeres embarazadas del sector de N.E de la Ciudad de Córdoba. Tesis de Maestría en Salud Materno Infantil. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. 1998.
- Cruz R. Carbajal. E. Conocimientos y Prácticas de Alimentación y Nutrición sobre consumo de hierro durante el embarazo en gestantes atendidas en establecimientos de salud de primer nivel de la Dirección de Salud V Lima, Perú.
- Diario Sociedad, Niños pequeños, embarazadas y ancianos presentan elevados índices de desnutrición, Bolivia 17 de Octubre del 2012. Disponible en:
http://www.eldiario.net/noticias/2012/2012_10/nt121017/sociedad.php?n=70&ninios-pequenos-embarazadas-y-ancianos-presentan-elev.
- Estrada D., Hábitos Alimentarios y Factores Culturales en las mujeres embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes Provincia de Bolívar, Tesis de Grado previo a la obtención del título de Nutricionista Dietista, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador. 2010.
- Guía metodológica sobre nutrición. Disponible en <http://desastres.usac.edu.gt/documentos/pdf/spa/doc12542/doc12542-2.pdf>. Consultado 22 de Diciembre del 2012.
- INEC, Introducción a la Nutrición Materno Infantil –Artículo, Ecuador. Disponible en: <http://ecuador.nutrinet.org/materno-infantil/introducción>. Consultado el 5 de abril de 2011
- Instituto de investigación de agua y salud, Madrid, 9 de marzo de 2011. Disponible en: http://www.institutoaguaysalud.es/documentos/141_09_03_11_Nota_de_Prensa_Beber_agua_mineral_natural_durante_el

_embarazo_y_la_lactancia_garantiza_una_hidratacion_saludable.pdf .

Consultado: 14 de diciembre de 2012

- Ipiates, M, Rivera, F. Prácticas, Creencias Alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra. Diciembre del 2009 a Diciembre 2010. Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciadas en Nutrición y Salud Comunitaria, Universidad Técnica del Norte. Ecuador 2010
- Ministerio de Salud Pública de Venezuela, La Lactancia Materna – Primer Acto de Soberanía Alimentaria. Disponible en: <http://www.inn.gob.ve/pdf/mateedu/presentaciones/6lactancial.pdf>.
- Nutriguía: Alimentación para personas sanas. Nutrición en el embarazo. Disponible en: http://www.nutriguia.com.uy/index.php?seccion=personas_sanas&articulo=003
- Organización Mundial de la Salud (OMS), Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, OMS 2011, Actualización Julio de 2010. Consultado 10 de julio del 2011.
- Tesis de grado: Hábitos alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas q acuden a consulta externa del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes Provincia de Bolívar – 2010. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1062/1/34T00193.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE SALU HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Entrevista dirigida a las mujeres embarazadas y en período de lactancia de la “Ciudadela Víctor Emilio Valdivieso” con el fin de obtener información respecto a sus conocimientos y prácticas alimentarias en estos períodos

1. Esta usted:

- a. Embarazada
- b. Período de lactancia

2. Edad gestacional o edad del lactante

.....

3. Conoce usted que alimentos debe consumir para lograr un aporte adecuado de energía, proteínas, vitaminas y minerales:

SI () NO ()

4. Numero de comidas diarias

- < De 3 ()
- 3 a 4 veces ()
- 5 a 6 veces ()
- > De 6 ()

5 Que alimentos consume y con qué frecuencia

ENERGETICOS (cereales, tubérculos, aceites y grasas)

- Diario ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()
- Semanal ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()

FORMADORES (res, pollo, pescado, leche, huevos, mantequilla, nata, soya, frejol, lenteja, garbanzo, habas, arvejas)

- Diario ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()
- Semanal ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()

REGULADORES (verduras, frutas, hortalizas)

- Diario ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()
- Semanal ()
 - 1-3 veces ()
 - más de 4 veces ()

LIQUIDOS

- 1-3 vasos ()
- 4 - 6 vasos ()
- 7 vasos y mas ()

ANEXOS 2

SUBCENTRO DE SALUD TIERRAS COLORADAS



ENTREVISTA A MUJERES EMBARAZADAS Y EN PERIODO DE LACTANCIA QUE ACUDEN AL SUBCENTRO



CHARLA DE ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y EL PERÍODO LACTANCIA



CHARLA HIGIENE DE LOS ALIMENTO



ENTREGA DE TRÍPTICOS



CHARLA DE LACTANCIA MATERNA



HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

CUIDA LA LIMPIEZA

- Lávese las manos antes de preparar alimentos y con frecuencia durante su preparación
- Lávese las manos después de ir al baño
- Lave y desinfecte todas las superficies y equipos usados en la preparación de alimentos
- Proteja los alimentos y las áreas de cocina de insectos, plagas y otros animales


SEPARA LOS ALIMENTOS CRUDOS DE LOS COCIDOS

- Separe las carnes rojas, la carne de ave y pescados crudos de los demás alimentos
- Use equipos y utensilios diferentes, como cuchillos y tablas de cortar, para manipular alimentos
- Higienizar tablas y cuchillos correctamente cada vez que se procesen distintos productos alimenticios
- Conserve los alimentos en recipientes para evitar el contacto entre los crudos y los cocidos

COCCINE COMPLETAMENTE LOS ALIMENTOS

- Cocine completamente los alimentos, especialmente las carnes rojas, la carne de ave, los huevos y el pescado
- En el caso de las carnes rojas y de ave, asegúrese de que los jugos sean claros y no rosados. En particular cocine bien la carne picada en todas sus formas de preparación
- Recaliente completamente los alimentos ya cocidos

LACTANCIA MATERNA



¡DALE EL PECHO!

LA LACTANCIA ES FUNDAMENTAL PARA LA SALUD DE SU HIJO. ES ACONSEJABLE PONER AL BEBE AL PECHO DENTRO DE LA PRIMERA HORA DE VIDA.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA


Ventajas para la mamá

- Disminuye el sangrado después del parto y la protege contra la anemia
- Ayuda a bajar de peso
- Favorece el afecto con su hijo o hija
- Ayuda a no deprimirse después del parto
- Disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama y ovario.
- Ahorra dinero al no comprar leche de tarro

Ventajas para el bebe

- Recibe un alimento natural y adecuado para su crecimiento y desarrollo
- Tiene disponible el alimento a temperatura adecuada y en buenas condiciones higiénicas
- Le proporciona "defensas" que le protegen frente a varias infecciones
- Desarrolla un estrecho vínculo afectivo con la madre, cariño, confianza, seguridad
- Puede tomar sin horario
- Los niños amamentados ocasionan menos gastos a sus familias

No olvides: debes lavarte las manos con agua y jabón antes de dar de lactar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA

ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

LACTANCIA MATERNA

AUTORA:

CAROLINA SANMARTIN

LOJA - ECUADOR

ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

Grupos de alimentos y sus funciones



Todos los alimentos nos dan energía, pero algunos alimentos aportan mayor cantidad de energía. Estos alimentos dan las fuerzas necesarias para que los músculos se muevan y podamos caminar, trabajar, hacer deporte, jugar, etc. Contienen como nutrientes a los carbohidratos y a las grasas.

Alimentos Formadores



También les llaman alimentos constructores porque son como los ladrillos de una casa. Tienen como función:

- Ayudar a formar y reparar músculos, sangre, dientes, huesos y otros.
- Contribuyen a la formación del niño y niña en el vientre de su madre y en la producción de leche materna.
- Sirven para adquirir conocimiento, habilidades y alcanzar un buen desarrollo.
- Contienen como nutriente principal las proteínas y algunas vitaminas y minerales

Se dividen en cuatro grupos: Leche y derivados, huevos, carnes, leguminosas

Alimentos Reguladores



Estos alimentos son indispensables para asegurar el buen funcionamiento de los órganos y sistemas del cuerpo. Se llaman también alimentos protectores porque protegen el cuerpo de las enfermedades y ayudan a mantener la salud. Favorecen la visión y conservan saludable la piel y las encías. Los alimentos reguladores contienen como nutrientes principales las vitaminas y minerales

RACIÓN ALIMENTICIA DEARZA RECOMENDADA PARA LA MUJER EMBARAZADA Y LA MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA

ALIMENTO	I TRIMESTRE	II Y III TRIMESTRE	ALTERNATIVAS
Lácteos	2 vasos 1 taza (1 onza)	3 vasos 1 taza (1 onza)	leche, yogurt, cuajada, queso
Carnes, pescado, pollo	1 porción (3 onzas)	1 porción (3 onzas)	Res, vísceras, conejo
Huevo	1 unidad (tres veces a la semana)	1 unidad (tres veces a la semana)	
Leguminosas	1/2 taza	1/2 taza	Cocidos: frejol, soya, arveja, lenteja, haba, chече, garbanzo Leche de soya
Vegetales	1 vaso 1 taza	1 vaso 1 taza	Vegetales crudos tipo hojas: lechuga, col, espinaca Vegetales picados crudos o cocinados: zanahoria, zapallo, remolacha, brócoli, coliflor, zanbo, pimiento, tomate
Frutas	3 unidades de frutas pequeñas a tres porciones de frutas grandes	3 unidades de frutas pequeñas o tres porciones de frutas grandes	Todo tipo, de preferencia de color amarillo y anaranjado: papaya, melón, plátano, zapote, mango, naranja Papa, yuca, camote, zanahoria blanca, papa china, eca, mashua, mellico, malanga
Tubérculos	2 unidades pequeñas	2 unidades pequeñas	

Cereales y derivados	1/2 taza	1/2 taza	Cereales cocidos: arroz, avena, quinua, maíz, trigo, Pan blanco, integral, tostadas, tortas, tortillas
Preferiblemente integrales	2 Unidades	2 Unidades	
	2 cucharadas	2 Cucharadas	
Aceite	3 cucharadas	3 cucharadas	Harinas Soya, maíz, girasol y oliva
Líquidos	10 vasos		Agua







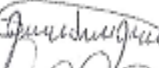





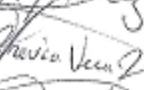


Ejemplo de menú para la mujer embarazada

COMIDA	ALIMENTO	MEDIDA
DESAYUNO	Avena con leche	1 taza
	Pan o tortilla	2 unidades
	Queso	1 tajada
	Jugo o fruta natural	1 vaso o 1 unidad
MEDIA MAÑANA	Chocolo con queso	1 unidad 1 taza
ALMUERZO	Sancocho	1 plato
	Arroz con menestra	1 plato
	Carnе o pescado	1 porción
	Jugo o fruta natural	1 vaso o 1 unidad
MEDIA TARDE	Pan de dulce Leche	1 unidad 1 vaso
MERIEUNDA	Sancocho Arroz con huevo frito	1 plato 1 plato

El menú aporta 2.391Kcal.

ANEXO 4

FIRMAS DE ASISTENCIA A LA CHARLA "HIGIENE DE LOS ALIMENTOS Y LACTANCIA MATERNA"

Wilma Rodríguez	11036 97197	
Blanca González	1105597 445	
Gloria Jimpikit	1900875905	x 
Mónica Contento	1104463029	x 
Maria Velez	11036 1023-2	x 
Jessica Contento	110450079-8	x 
Cecilia Amón	1103244941	x 
Beatriz Meziand	11030-1670.3	
Mery Contento	1104231134	x 
Karina Japon	1104080062	
Naraifo Rozano	1103639389	x 
Zora Quiñones	0801548439	x 
Luz Vera	110262945-6	x 
Gricelda Velez	1105006645	x 
Rosa Ushka	No tiene celular	No firma.
Gladis Labanda	0905351997	

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	I
CERTIFICACIÓN.....	II
AUTORIA	III
CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS.....	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
TÍTULO	2
RESUMEN	4
SUMMARY	6
INTRODUCCIÓN	8
REVISIÓN DE LITERATURA	12
METODOLOGÍA	28
RESULTADOS	31
DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	44
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	50
ÍNDICE	60

