UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE

CARACTERIZACION DE LA ALIMENTACION DE LA MUJER GESTANTE QUE ASISTE A SU CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS.

Estudio descriptivo trasversal, realizado en los meses de Julio a Agosto del año 2,008

LESBIA FABIOLA FUENTES OROZCO

Asesora: Licenciada Hereldida Mary Cruz Escobar de Ochoa
Revisora: Msc. Mirna Isabel García Arango

TESIS

Presentada a las autoridad de la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional De Enfermería

Previo a optar el grado de

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Quetzaltenango, Guatemala Noviembre de 2,008

ARTICULO 8. DE LA RESPONSABILIDAD:

El sustentante es el único responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
E – mail eneoxela@hotmal.com

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVES DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

"CARACTERIZACION DE LA ALIMENTACIÓN DE LA MUJER GESTANTE QUE ASISTE A SU CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS."

Presentado por la estudiante **LESBIA FABIOLA FUENTES OROZCO**
Carné 200321600
Trabajo Asesorado Por: Licda. Hereldida Mary Cruz Escobar de Ochoa
Y revisado por: Msc. Mirna Isabel García Arango

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 30 días del mes de octubre del año dos mil ocho.

Msc. Mirna Isabel García Arango
DIRECTORA

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA de Occidente DIRECCION Quetzaltenango

Vo.Bo.
Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
DECANO

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
DECANO
2006-2010

DEDICATORIA

A DIOS

Ser supremo que me dio la vida, la salud y la inteligencia y que hoy la veo reflejada en este título, a él sea la gloria por toda la eternidad.

A MIS PADRES

Romeo Adrián Fuentes Fuentes y Lesbia Griselda Orozco López, por su amor, cariño, confianza, sabios consejos y apoyo incondicional en todas las facetas de mi vida y por ser un ejemplo a seguir, que Dios los bendiga.

A MI ESPOSO

Luis Miguel García Gómez por el amor, alegría y apoyo incondicional en la presente faceta de mi vida.

A MIS HERMANOS

Sury, Ingrid, Lirica, Marissa, Irvin y Ronmell Fuentes Orozco por su amor, cariño, comprensión y ejemplo que me han dado.

A MI SOBRINO

Marcos David Gonzáles Fuentes por la alegría inagotable que trajo a mi vida, y que este triunfo sea un ejemplo para él a seguir en el futuro.

A MI CUÑADO

David González por su cariño y confianza que me ha brindado.

A MIS ABUELOS

Por haberme dado a unos padres admirables. QEPD

A MI FAMILIA EN GENERAL

Que Dios los bendiga por sus sabios consejos.

A MI ASESORA METODOLOGICA

Licenciada Maira Soto por el tiempo, confianza y ejemplo de lucha personal brindada durante el asesoramiento de la presente tesis.

A MI REVISORA

Licenciada Mirna Garcia por su apoyo y colaboración en la revisión de este estudio.

A MI ASESORA GENERAL

Licenciada Mary Cruz Escobar por el tiempo y esfuerzo dedicado en la elaboración del presente estudio.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE

Por darme la oportunidad de forjar mis estudios y ser mejor cada día.

A LA UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA

Por darme la oportunidad de ser una de las egresadas de Licenciatura en Enfermería a través de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente.

AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO

Por haberme permitido realizar la presente investigación.

A LA POBLACION GUATEMALTECA

Que es la fuente de mi inspiración, lucha, perseverancia y esperanza de que nuestro país pueda ser cada día mejor.

A todas aquellas personas e instituciones que de una u otra manera contribuyeron a la realización de este trabajo que Dios las bendiga.

ÍNDICE

RESUMEN

La presente investigación se titula caracterización de la alimentación de la mujer gestante que asiste al control prenatal en el centro de salud de Tajumulco, del departamento de San Marcos. Realizada en los meses de julio a agosto del año 2008. Dentro del Marco Teórico se desarrollaron contenidos dentro de los cuáles están: nutrición durante el embarazo, consumo dietético, estado nutricional, factores que influyen en la elección de alimentos y necesidades nutricionales. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, donde se utilizó como instrumento una encuesta estructurada a través de la entrevista, los datos obtenidos indicaron que en un 50% la alimentación que consumen las gestantes es inadecuada ya que por factores económicos, psicológicos y por síntomas del embarazo como lo son náuseas, vómitos; la alimentación de la gestante no es variada y en muchas ocasiones los alimentos con un alto valor nutritivo como la leche, queso, carnes, son aborrecidos por la misma sintomatología, identificando que dentro de los alimentos base en la dieta de la mujer gestante se encuentra los cereales, granos, frijoles y hierbas consumiéndoles con mayor frecuencia ya sea diariamente o cada dos días lo que indica que no hay variación de nutrientes como lo son vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos y grasas esenciales para la formación y crecimiento del feto.

A través del presente estudio se identificó que dentro de los factores principales que afectan la adecuada alimentación de la gestante se mencionan: factor económico, psicológico, complicaciones derivadas de la alimentación como consecuencia de la sintomatología del embarazo, así como el elevado número de hijos que cada una de ellas poseen que oscilan entre 2 a 8 hijos. Esto indica que dentro de la consejería que debe de brindarse a las mujeres gestantes que asisten al control prenatal se debe incluir la importancia de la adecuada nutrición durante el embarazo.

En base a resultados se concluye que se debe tener una buena nutrición materna para lograr un adecuado crecimiento fetal y reducir incluso la morbilidad

perinatal y que la asociación entre nutrición materna y crecimiento fetal esté claramente establecida.

Dentro de las recomendaciones importantes derivadas del estudio está el fortalecimiento de programas educativos, la consejería, la suplementación con micronutrientes, facilitación de medios de diagnóstico, así como una adecuada anamnesis y examen físico.

I. INTRODUCCION

Las consecuencias de una mala nutrición durante la gestación y el año posterior al parto son inmensas, especialmente en la mujer, produciendo anemia lo que aumenta los partos prematuros, la incidencia de niños con bajo peso al nacer, retardo en el crecimiento intrauterino y aumento de la mortalidad en el primer año de vida, se considera que el niño que nace de una madre desnutrida, seguirá con una alimentación inadecuada porque estaría con lactancia materna por 6 meses, si es niña se encuentra de riesgo de continuar con mala nutrición llegar a la edad fértil con déficit de nutrición y en caso de embarazo tendrá un bebé desnutrido y por ende seguiría contribuyendo al circulo vicioso de la mala nutrición, provocando así en la edad adulta desnutrición y muerte repentina.

El informe de investigación que se presenta a continuación tuvo como objetivo caracterizar la alimentación de la mujer gestante que asiste al control prenatal en el centro de salud de Tajumulco, departamento de San Marcos, se ha comprobado a través de registros e informes realizados mensuales y anuales que las gestantes según la tabla de ganancia mínima de peso de las Normas de Atención del Ministerio de Salud, que la mayoría no alcanza el peso mínimo esperado cada mes, esto puede deberse al estado nutricional deficiente con que inician su embarazo, edad y una inadecuada alimentación por factores económicos, educativos y culturales. Sin embargo no se conoce a la fecha un estudio local que demuestre la caracterización de la alimentación de la mujer gestante.

Debido a ello se realizó un estudio descriptivo transversal, a través de un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas de 30 preguntas, con una muestra de 20 mujeres gestantes que asisten a control prenatal durante los meses de julio a agosto del año 2008, para poder caracterizar la alimentación de la mujer gestante, así como identificar los factores que interfieren en la alimentación, listar los alimentos base en su dieta, identificar si la alimentación que consumen es adecuada o no, y por

ende aportar recomendaciones derivadas de la investigación para mejorar la atención de la mujer durante la gestación, especialmente respecto a nutrición.

El estudio se realizó en el centro de salud de Tajumulco, con la respectiva aprobación, así también con el apoyo de las usuarias leyéndoles previamente el consentimiento informado para que colocaran su huella o firma como indicador de que estaban de acuerdo, en donde se pudo observar una participación efectiva ya que se obtuvieron los resultados esperados, los cuales fueron tabulados y analizados a través de cuadros con su respectivo porcentaje, incluyendo las conclusiones y recomendaciones que coayugaran a realizar acciones para mejorar la calidad de atención a la mujer gestantes en los servicios de salud.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

El municipio de Tajumulco, se encuentra ubicado en la zona del altiplano, del departamento de San Marcos, a una distancia de 36 kms. de los cuales 26 son carretera asfaltada y 10 kms de terracería, su clima es frío, ahí se ubica el volcán de Tajumulco el más grande de Centro América situado a 4,220 metros sobre el nivel del mar, el cual es visitado por muchos turistas especialmente en las fechas de Semana Santa y fin de año.

Cuenta con una escuela urbana, un instituto básico y un colegio en donde se brinda educación a la población, así mismo con un centro de salud tipo B siendo su población de 48,363 habitantes de los cuales el 51% es de sexo femenino (24,665) y el 49% es de sexo masculino (23,698); el 99% corresponde al área rural (47,879) y el 1% el área urbana (484), según datos estadísticos de la memoria anual de labores del año dos mil siete.

La tasa de analfabetismo es del 70% y el 30% alfabeta, población pobre 98%, de este porcentaje 8% es extremadamente pobre, la población se encuentra distribuida en 156 comunidades, su idioma es el mam, lo habla el 99% y español lo habla solamente el 1% de la población.

Las instalaciones del centro de salud fueron edificadas recientemente en el año 2002, con el nombre del Doctor Juan Frank Nájera, el total del costo fue financiado por la municipalidad, Codemur y comunidad, cuenta con 5 puestos de salud, 2 unidades mínimas financiadas por la municipalidad y 2 organizaciones no gubernamentales, con personal capacitado para brindar atención a la población de este municipio.

En el Centro de Salud en los meses de enero a julio 2007 fueron atendidas un total de 125 mujeres gestantes, comprendidas entre las edades de 16 a 45 años,

siendo el 90% analfabetas, quienes según la tabla de ganancia mínima de peso para embarazadas de las Normas de Atención del Ministerio de Salud, el 75% no alcanza la ganancia mínima esperada cada mes, que es de 1 a 3 libras, esto puede deberse al estado nutricional deficiente con que inician su embarazo, edad y una inadecuada alimentación por factores económicos, educativos y culturales.

En los datos estadísticos de nacimientos, del municipio de Tajumulco en los meses de julio a diciembre del año 2007 nacieron 625 niños en los cuales se observaron niños con bajo peso al nacer oscilando entre 4 y 5 libras, siendo el peso mínimo esperado de 5.5 libras, lo que puede contribuir a que dichos niños se encontraran en riesgo de morir antes de cumplir un mes de vida, incrementando así la tasa de mortalidad neonatal o que iniciaran con un grado de desnutrición.

Figueroa en el año 2004 realizó un estudio descriptivo en el consultorio de nutrición del Centro de Endocrinología Nº 18 del Hospital Piñero de Barcelona, entrevistó mediante una encuesta a 28 embarazadas, dentro de las principales conclusiones menciona, "que los alimentos considerados beneficiosos en el embarazo expresado por ellas mismas fueron: leche, verduras, frutas y carnes, aunque muchos de estos no fueron consumidos en forma diaria, los alimentos que fueron elegidos para favorecer al bebé, sin tomar en cuenta el beneficio que les causaba consumir estos alimentos a ellas mismas, ninguna incluyó cereales como favorables, los alimentos manifestados como negativos en el embarazo fueron alcohol, café y picantes".(1)

Leis y Guzmán realizaron una investigación en México en 1999 sobre el efecto de la nutrición materna, el desarrollo del feto y la salud de la gestante, cuya principal característica fue que "existe una estrecha relación entre la calidad de alimentación de la gestante con el crecimiento y desarrollo fetal."(2)

Castro de Navarro Et al. Realizaron una investigación en Bogotá Colombia en 1997-1999 estudio longitudinal sobre el estado nutricional, factores de riesgo de la gestante y el recién nacido hasta el primer año de vida del niño, en donde la principal conclusión fue que "el 16% de los niños presentaron anemia así como sus depósitos de hierro eran insuficientes."(3)

El Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud de Panamá recomienda que la embarazada debe "comer diariamente como mínimo: 2 vasos de leche, 4 onzas de carne, dos tazas de arroz, una taza de frijoles, una taza de verduras y plátano, una porción de vegetales, una fruta, 3 porciones de pan y tomar los suplementos de ácido fólico y hierro si han sido recetados por un profesional de salud."(4)

A nivel nacional y local no se ha efectuado ningún estudio dirigido a conocer la alimentación de la gestante que asiste a su control prenatal.

B. Definición del Problema

"La alimentación de la embarazada debe cubrir las necesidades de la madre y las necesidades del nuevo ser en formación, pero esto no significa que deba comer por dos, solo debe de ajustar la dieta a ciertas necesidades que van variando gradualmente a medida que el futuro bebé crece."(5). "A pesar de que la gestación es considerada como el mayor esfuerzo fisiológico al que está sometida la mujer en el curso de su vida, con frecuencia se ha olvidado el derecho de la mujer a una buena alimentación, nutrición y salud durante esta etapa."(6)

Según datos estadísticos extraídos de la memoria de labores del año 2007, en el centro de salud de Tajumulco, departamento de San Marcos, el 21% de mujeres gestantes son adolescentes, lo que representa un total de 249 gestantes, que inician su embarazo con peso inadecuado y continúan con escasa ganancia mes a mes, así mismo son analfabetas, tienen poco conocimiento acerca de la alimentación balanceada que debieran de consumir durante el transcurso del embarazo, razón que trae consigo consecuencias como por ejemplo la anemia en

las madres, retardo en el crecimiento intrauterino, partos prematuros, bajo peso de los hijos al nacer (menos de 2.500 gramos), lo que aumenta el riesgo de que el niño o la niña muera antes de cumplir el primer año de vida.

Es importante mencionar que la nueva madre debe alimentar al niño con lactancia materna exclusiva por seis meses después del parto, pero si ella no lleva una alimentación adecuada desde su gestación seguirá en el posparto y por ende contribuirá a continuar con el círculo vicioso de la mala nutrición y así mismo los niños nacidos de madres desnutridas, tendrán niños desnutridos, considerando que la producción de la lactancia materna depende en un alto porcentaje de las reservas alimenticias durante el embarazo.

La inadecuada alimentación durante la gestación se considera un problema porque con ello aumenta el riesgo de la madre a sufrir anemia ferropénica, aumenta el índice de mortalidad materna, trastornos por carencia de yodo, carencia de vitamina A, osteoporosis, desnutrición en la vejez, complicaciones durante el embarazo y en el momento del parto, así como poca producción de leche, y para el niño; bajo peso al nacer, prematurez y muerte en sus primeros 28 días de vida, por lo cual se le debe dar importancia a la alimentación de la mujer gestante para evitar los problemas que conlleva una inadecuada alimentación antes, durante y después del parto.

Cuando un niño nace prematuro tiene pocas posibilidades de vivir, si pesa menos de 5.5 libras no se le podrá administrar la vacuna de la BCG provocando que se aumenten las posibilidades de que el niño presente diversas enfermedades inmunoprevenibles, así como diversas enfermedades de la piel. Al analizar los datos estadísticos en la memoria de labores del año 2007, se encuentran 3 muertes de niños antes de cumplir el primer año de vida, siendo la causa principal: sepsis, asfixia perinatal y neumonía, las mismas relacionadas con el bajo peso al nacer y prematurez.

C. Delimitación

El presente estudio se realizó en el centro de salud de Tajumulco, departamento de San Marcos, exclusivamente con gestantes que asistieron a su control prenatal, durante el segundo semestre del año 2008 en donde se caracterizó la alimentación de la gestante.

D. Planteamiento del Problema

Por lo anteriormente descrito se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuál es la caracterización de la alimentación de la mujer gestante que asiste al control prenatal en el centro de salud de Tajumulco, departamento de San Marcos?

nutrición, considerando que cuando una mujer desnutrida se embaraza, va a tener un (a) niño (a) con bajo peso al nacer, si esta niña no se alimenta cuando sea grande y se embarace seguirá con el círculo vicioso, ya que son ellos el grupo vulnerable y prioritario de atención a nivel nacional.

El presente estudio también está amparado en el artículo 55 de la Constitución Política de la República de Guatemala el cual con respecto a la obligación de proporcionar alimentos, dice literalmente "es punible la negativa a proporcionar alimentos en la forma en que la ley prescribe."(8). Dándole importancia al mismo ya que todo ser humano tiene derecho a una alimentación adecuada como también tiene la obligación de velar por que se cumpla el presente artículo.

Con los resultados se identificó el tipo de alimentación que consume la gestante, aportando conocimientos para mejorar la atención de la mujer durante dicho período, así mismo despertar el interés para futuras investigaciones.

Como lo menciona el libro publicado por el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá en su módulo cuatro, "durante el embarazo se debe tener cuidado especial al escoger los alimentos, para consumir la calidad y cantidad que realmente se necesite, sin comer el doble, como se acostumbra. No se necesitan dietas especiales ni eliminar el consumo de algunos alimentos por creencias o tabúes equivocados; al menos que exista una contraindicación médica o nutricional."(9)

La presente investigación tiene trascendencia ya que la inadecuada nutrición de la mujer gestante afecta a nivel local y nacional al grupo vulnerable materno infantil, el cual es considerado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como un grupo de atención prioritaria. Siendo factible de realizarse ya que se cuenta con los recursos materiales, técnicos, financieros y humanos para su desarrollo.

Por lo que fue necesario efectuar el presente estudio teniendo en cuenta que de la alimentación que ellas consuman, depende la sobre vivencia del niño que está por nacer.

IV OBJETIVOS

A. Objetivo General

Caracterizar la alimentación de la mujer gestante que asiste a control prenatal en el centro de Salud de Tajumulco, Departamento de San Marcos.

B. Objetivos Específicos

1. Identificar si la alimentación que consume la gestante es adecuada o inadecuada.

2. Listar los alimentos base en la dieta de la mujer gestante.

3. Enumerar los factores que interfieren en la alimentación de la mujer gestante.

4. Aportar recomendaciones derivadas de la investigación para mejorar la atención de la mujer durante la gestación especialmente respecto a nutrición en los servicios de salud.

V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIAS

A. Importancia De La Nutrición En El Embarazo

En 1970 la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos concluyó que "la nutrición prenatal es uno de los factores más importantes para la salud de las mujeres embarazadas y de sus hijos."(10) Además juega un papel muy importante el estado nutricional de la mujer en la época de la concepción y la calidad de la dieta que consuma durante los meses siguientes serán factores claves para determinar su salud y bienestar, así como también la del niño, se considera que la buena nutrición trae ventajas positivas en la familia y en los futuros embarazos.

A través de experiencias en el área comunitaria se han encontrado situaciones en las cuales las mujeres gestantes tienen mitos acerca de la nutrición, en ciertas ocasiones la mayoría de ellas refieren que deben de comer el doble debido a que se está alimentando a dos personas en vez de una, sin embargo esto no tendría que ser así, únicamente se ajusta la dieta a ciertas necesidades que van variando gradualmente a medida que el futuro bebé crece, ya que las necesidades energéticas van a variar a las de una mujer normal, aunque depende en ocasiones de las circunstancias personales.

Las consecuencias de una mala nutrición durante la gestación y el año posterior al parto son inmensas, especialmente en la mujer, produciendo anemia lo que aumenta los partos prematuros, la incidencia de niños con bajo peso al nacer, retardo en el crecimiento intrauterino y que mueran antes de cumplir el primer año de vida, así mismo se ha de considerar que el niño que nazca de una madre desnutrida, seguirá con una alimentación inadecuada porque estaría con lactancia materna por 6 meses, luego si esta niña sigue con mala nutrición llega a la edad fértil y se embaraza tendrá un bebé desnutrido y por ende seguiría contribuyendo al circulo vicioso de la mala nutrición, provocando así en la edad adulta desnutrición y muerte repentina.

Se considera que todas las mujeres durante el periodo prenatal atraviesan por una serie de problemas relacionados a la gestación como lo son náuseas, vómitos, agruras, flatulencia, lo que impide a la mayoría seguir alimentándose adecuadamente y muchas de ellas dejan de comer, es aquí donde las mismas inician una inadecuada alimentación, esto a causa de una escasa orientación sobre la alimentación que deben seguir durante dicho periodo, o en ocasiones por la corta edad y el grado de escolaridad que poseen.

Desde hace años se ha dado a conocer la importancia de la nutrición durante el embarazo y es de considerar que mientras más variada sea la alimentación, mayor será el aporte de nutrientes, debido a que no hay un alimento que contenga todos los nutrientes necesarios, la dieta debe ser variada, equilibrada, que contengan vitaminas, proteínas y minerales. Así mismo se aconseja que se consuma hierro y ácido fólico según las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública, los cuales ayudarán a evitar la anemia y malformaciones congénitas en el nuevo ser.

Considerando la reproducción humana como una serie de procesos complejos de crecimiento rápido y especializado y que de la alimentación de la gestante se determina el crecimiento del niño que está por nacer, se debe otorgar importancia a la orientación que se le de sobre la alimentación durante el proceso del embarazo.

B. Consumo Dietético

Es muy importante conocer los hábitos alimenticios de las personas así como la historia dietética, los mismos ayudarán a conocer el consumo dietético de las gestantes y saber si es adecuada o no, los hábitos alimenticios tiene una repercusión en la nutrición adecuada de la gestante, todas las mujeres son diferentes, algunas realizan los 3 tiempos al día, otras más y otras menos, esto se debe a los diferentes problemas que atraviesa la gestante en el transcurso del embarazo, o porque cuando eran adolescentes tenían ese patrón alimenticio.

Otro factor clave es la historia dietética de cada una de ellas, qué alimentos consumen y en qué cantidad, esto ayuda a considerar el balance de nutrientes. Algunas mujeres consumen en exceso el alcohol, tabaco o fármacos interfiriendo en el apetito y en la utilización de algunos nutrientes y en ocasiones originan anomalías congénitas y/o bajo peso al nacer.

Así mismo durante la gestación se despierta un deseo de ingerir sustancias no nutritivas como barro y almidón, es aquí donde la orientación por parte del personal de enfermería en la atención prenatal cobra un papel muy importante, para aconsejar a la madre gestante qué hacer cuando esos problemas susciten y así seguir con una alimentación adecuada.

C. Peso Materno

Un indicador muy importante durante el periodo prenatal es el peso materno incluyendo la talla, los mismos darán el índice de masa corporal y así determinar si es adecuado, insuficiente o sobrepeso, factor clave que se debe seguir durante las consultas prenatales de la gestante y poder intervenir en caso necesario.

"El peso bajo antes del embarazo se define como un peso 10% o más por debajo del peso ideal para la estatura, o un índice de masa corporal menor de 19.8"(11), trayendo repercusiones durante el embarazo, alta incidencia de hijos prematuros y de bajo peso al nacer. El bajo peso se da por un inadecuado peso antes de embarazarse y un aumento insuficiente del mismo durante el período de gestación, indicando una mala nutrición materna y fetal, en la actualidad es uno de los principales aspectos que se pueden observar en la mayoría de mujeres antes de embarazarse tienen un bajo peso y durante el periodo de gestación no hay ganancia de peso, esto debido a diversas circunstancias, como lo es nivel socio-económico bajo y edad muy corta.

En ocasiones muchas mujeres no aumentan de peso por el hecho de que no quieren engordar, por no perder la figura o por falta de asesoría, utilizan algún

tipo de dieta, o se abstienen a comer lo necesario para alimentar a su bebe, sin pensar en las repercusiones que trae esas malas prácticas alimenticias.

También durante la gestación se puede llegar a tener un peso normal en cada gestante, una ganancia de peso entre cada mes según las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para lo cual es indispensable que las mujeres consuman los tres grupos alimenticios que brinden calorías en cantidades adecuadas, no en exceso, permitiendo una formación adecuada de tejidos en el feto.

"La obesidad se clasifica en dos categorías: sobrepeso que se define por un índice de masa corporal de 26.0 a 29.0 y sobrepeso exagerado, que se define con un índice de masa corporal por encima de 29.0"(11), esto provocado por un excesivo consumo de alimentos. Se debe de evitar en lo posible caer en sobrepeso durante el embarazo porque el mismo trae mayores riesgos para la madre como hipertensión, diabetes gestacional, tromboflebitis, indicando en muchos casos que los hábitos alimenticios no son buenos.

La ganancia de peso mensualmente de cada gestante publicado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social de Guatemala es:(12)

TABLA NO. 1

GANANCIA DE PESO MINIMO ESPERADA DURANTE EL EMBARAZO CUANDO LA CIRCUNFERENCIA MEDIA DEL BRAZO ES IGUAL O MAYOR A 23 CMS.

Meses de embarazo	Cantidad de libras
1er. Mes	½ libra
2do mes	½ libra
3er. Mes	1 libra
4to. Mes	3 libras
5to. Mes	3 libras
6to. Mes	3 libras
7mo. Mes	3 libras
8vo. Mes	2 ½ libra
9no. Mes	1 libra

FUENTE: Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaría y Nutricional, San Marcos junio 2007; índices e indicadores antropométricos, página 32

TABLA NO. 2

CANTIDAD DE LIBRAS QUE DEBE DE SUMAR AL PESO DE LA EMBARAZADA CON UNA CIRCUNFERENCIA MEDIA DEL BRAZO MENOR DE 23 CMS.

Meses de embarazo	Cantidad de libras
1er. Mes	1 libra
2do mes	1 libra
3er. Mes	2 libras
4to. Mes	5 libras
5to. Mes	5 libras
6to. Mes	5 libras
7mo. Mes	5 libras
8vo. Mes	4 libras
9no. Mes	2 libras

FUENTE: Diplomado a Distancia sobre Seguridad Alimentaría y Nutricional, San Marcos junio 2007; índices e indicadores antropométricos, página 32.

D. Estado Nutricional

El estado nutricional de la gestante se puede considerar por medio de diversos elementos dentro de los cuales se menciona: evaluación antropométrica, pruebas de laboratorio, valoración nutricional y valoración física, claves para conocer más a fondo la nutrición de la gestante y poder intervenir en el momento oportuno.

"La evaluación antropométrica incluye diversas medidas del cuerpo, la altura y el peso son los más comunes."(13) Al registrar el peso en cada consulta obstétrica se podrá comparar el aumento del peso de la paciente con el patrón recomendado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, esta es realizada a través de cinta métrica o cinta de Shakir y la balanza de pie para el control de peso en los adultos.

La evaluación antropométrica es muy importante porque por medio de la misma se determina el peso insuficiente, peso normal y sobrepeso que muchas de las gestantes podrían estar atravesando en el transcurso de el período prenatal y que se podrían corregir a tiempo, la circunferencia media del brazo también es una medida antropométrica que permite determinar el estado nutricional de la gestante en el primer trimestre del embarazo.

Otro factor clave para determinar el estado nutricional son las pruebas de laboratorio, las mismas permitirán determinar la cantidad de nutrientes en el organismo, dentro de las cuales se menciona la hemoglobina y el hematocrito, para conocer los valores de hierro y determinar si necesita algún suplemento, "también puede determinarse la albúmina sérica, la proteína sérica total y la vitamina B12 total"(14). A través del hematocrito se puede asegurar que la paciente este excenta de anemia durante su embarazo, reconociendo que la anemia es un factor crucial que aumenta los partos prematuros, niños con bajo peso al nacer, así como complicaciones de la madre durante el período prenatal y postnatal.

La valoración nutricional de la mujer es factor clave, obteniéndose en la consulta prenatal, preferiblemente en el primer trimestre del embarazo, la misma dará una pauta del seguimiento durante los meses posteriores hasta finalizar este período y poder intervenir mediante un plan de orientación sobre los hábitos alimenticios o historia dietética de las mismas.

Se puede obtener información de nutrición de la gestante a través de la valoración física, los signos clínicos como ejemplo, la palidez palmar, en las conjuntivas, así como la pérdida y escasa ganancia de peso, esto es un indicio de anemia, recordando que "los signos clínicos por si solos no constituyen indicadores confiables, pero en conjunto y con apoyo de las pruebas de laboratorio y los antecedentes dietéticos, darán indicios útiles sobre el estado nutricional de la gestante"(15).

E. Factores Dietéticos Que Influyen En La Elección De Alimentos

Existen varios factores que influyen la adecuada elección de los alimentos, entre ellos los aspectos psicológicos de la nutrición, es importante destacar que los alimentos son necesarios para la supervivencia y el hambre es una de las sensaciones más fundamentales. "El apetito se relaciona con el hambre, los factores que afectan el comportamiento al obtener alimentos son los principales determinantes del consumo alimenticio es decir: hambre, apetito y costumbre"(16).

Uno de los factores que disminuyen el apetito son las preocupaciones, los temores y los problemas o dificultades a las cuales se enfrentes las gestantes, dando como resultado un aumento o disminución del apetito. Al elegir los alimentos se combinan ciertos factores como creencias, conocimientos, superticiones y antojos que experimentan las mujeres en el proceso de gestación los mismos van a variar de una persona a otra, siendo una característica personal.

Los problemas psicológicos como la depresión y las afecciones alimenticias, anorexia, bulimia producen menor consumo de nutrientes y de calorías, provocando poco aumento de peso materno y la posibilidad de lactantes con bajo peso al nacer y mayor mortalidad perinatal.

"Algunas mujeres rechazan o desean determinados alimentos por la significación simbólica de los mismos y no por factores de tipo fisiológico"(17) esto se relaciona con la creencia que tienen hacia ciertos alimentos que han venido de generación en generación, porque las hacen más fuertes, porque el niño nacerá sano, rechazando otros por el hecho de que les hace daño tanto a ella como al niño que está por nacer.

Los antecedentes religiosos y étnicos, también deben de tenerse muy en cuenta, ya que las dietas pueden variar de una religión a otra o de una cultura a otra, algunos alimentos pueden ser de gran valor en determinada comunidad, como no lo pueden ser en otra comunidad, así también puede ser que en determinada religión les puedan prohibir consumir determinado alimento, es muy importante considerar este aspecto en la asesoría que se les da en cuanto a alimentación y reconocer que si ciertas prácticas alimenticias religiosas o étnicas vienen a afectar negativamente, poder tener alternativas para reemplazarlas por otros alimentos que les den los mismos beneficios y que si puedan consumir.

"Algunas mujeres se abstienen de comer carne por motivos religiosos o de salud, mientras que otras eligen verduras para emplear de manera más eficiente

los recursos del ambiente o economizar el gasto" (18). Algunas son vegetarianas pero consumen los productos lácteos, otras no lo consumen, provocando gran repercusión en las mismas, considerando que las calorías provienen de alimentos que contengan proteínas, vitaminas y minerales, las mujeres vegetarianas no están consumiendo una dieta adecuada con los grupos básicos de alimentación, lo que permite un bajo peso antes de embarazarse y poco aumento durante el mismo, corren el riesgo de no obtener suficiente calcio ya que solo se encuentran en los lácteos, así mismo vitamina B12 que solo se encuentran en los productos de origen animal.

En ocasiones también se pueden desarrollar alergias e intolerancia a los alimentos, uno de los problemas que se presenta en el embarazo es la intolerancia a la lactosa de la leche, entre otras y por ende las mujeres dejan de consumirla, se debe tener presente que la falta de calcio durante el embarazo puede traer como consecuencia el retraso en el crecimiento del niño que está por nacer y por ende problemas en cuanto a la coagulación de la sangre de la gestante, por lo cual ella debe de consumir carne, hierbas o tortillas hecha con cal, reduciendo al mínimo los problemas mencionados.

F. Factores De Riesgo Nutricionales

Ciertos factores implican riesgo nutricional de las mujeres especialmente en el período prenatal a los cuales se les debe de dar gran importancia, dentro de los cuales se mencionan: edad, antecedentes obstétricos, complicaciones del embarazo y antecedentes patológicos.

La edad en la mujer afecta sus hábitos, porque puede ser que muchas se nieguen a seguir las instrucciones respecto a su alimentación por el temor a aumentar de peso y perder la figura, las adolescentes disfrutan de alimentos distintos a los que consumen las mujeres adultas, observándose con frecuencia que las mujeres que se casan jóvenes y quieren tener un hijo, llevan los patrones de alimentación de la etapa adolescente al matrimonio.

"Los embarazos en adolescentes se asocian con bajo peso al nacer, prematurez, y aumento de la mortalidad perinatal"(19).

Los embarazos o partos frecuentes pueden originar el agotamiento de las reservas nutricionales de la madre produciendo así complicaciones en el embarazo, como aumento de peso, anemia, muerte fetal o neonatal son resultado de una mala nutrición las cuales se pueden repetir entre un embarazo a otro sino se corrige en el momento oportuno.

"Las complicaciones durante el embarazo como anemia, diabetes gestacional o preeclampsia indican deficiencias nutricionales por aumento de estas necesidades"(19), por lo cual es muy importante insistir en una dieta balanceada y de orientación específica para satisfacer los requerimientos individuales.

Una serie de complicaciones alimentarias en el embarazo como náuseas, acidez o agruras, flatulencia pueden ser factor de riesgo nutricional.

La náusea en el embarazo se asocia principalmente por una alteración de hormonas o aumento de ácido en el estómago, por lo tanto es recomendable comer en ayunas tortilla tostada, pan tostado o galletas saladas, comer poca cantidad, pero varias veces al día, tomar líquidos entre comidas y no con las comidas, limitar el consumo de alimentos muy dulces, evitar los alimentos muy condimentados o con mucha grasa.

La acidez o agruras las causan el aumento de la presión del abdomen así como cambios hormonales, se recomienda comer despacio, consumir poco pero con frecuencia, evitar comer comidas fritas, y acostarse 2 ó 3 horas después de la última comida.

La flatulencia es otro factor que se presenta en el transcurso del embarazo, así como también el estreñimiento, por lo tanto se aconseja consumir 6 a 8 vasos de agua durante el día, y comer alimentos ricos en fibra. Todos estos problemas

que pueden suscitarse en el embarazo son un factor de riesgo que afecta la nutrición de la gestante, los cuales se pueden evitar mediante una adecuada práctica alimenticia.

Para que haya una adecuada utilización biológica de los alimentos se necesita que la persona este excenta de enfermedades que le impidan la ingestión, la absorción o utilización de los nutrientes, tal es el caso de las infecciones, anemia, hipertensión, consideradas como antecedentes patológicos, que en la mayoría de situaciones es necesario realizar ciertas modificaciones terapéuticas en la dieta que deben llevarse a cabo durante el período prenatal.

G. Necesidades Nutricionales

"Los alimentos se constituyen de una combinación de diversos nutrientes: carbohidratos, proteínas, vitaminas, minerales, grasas y agua formando el grupo que se denomina nutrientes energéticos"(20).

La función principal de los carbohidratos es producir energía para realizar las actividades diarias como caminar, trabajar y estudiar, necesarios para el metabolismo protéico, considerados como el combustible del cuerpo humano, dentro de las fuentes principales de carbohidratos se mencionan: frutas, verduras y cereales.

Las proteínas sirven para formar los tejidos, como el pelo, piel, uñas, músculos, sangre y hormonas, siendo necesarias para el crecimiento y el desarrollo de una buena salud porque ayuda a combatir enfermedades y afecciones durante el embarazo, que es donde se requiere de cantidades suficientes. Las proteínas pueden ser de origen vegetal y animal como carnes, pollo, vísceras, pescado, huevos, leche y sus derivados, las de origen vegetal son los frijoles y cereales como trigo, el maíz y arroz.

"Sin embargo como el consumo de alimentos que es fuente de proteínas de origen animal es bajo principalmente por las limitaciones económicas, se recomienda mezclar los cereales con los frijoles, garbanzos o lentejas, porque los aminoácidos que le faltan a uno se los provee el otro"(21).

Una fuente concentrada de energía para el cuerpo humano y un medio de transporte para ciertas vitaminas son las grasas, las cuales pueden ser saturadas: las que tienen menos enlaces dobles químicos que las insaturadas; las grasas insaturadas son aquellas que tienen más dobles enlaces químicos que las saturadas y colesterol, que un elevado consumo provoca la aparición de enfermedades del corazón.

"Los alimentos que contienen grasas son: crema, manteca, mantequilla, chicharrones, piel de pollo, grasa de carne, aguacate, nueces, manías, margarina, aceites vegetales, mariscos, yema de huevo y queso crema" (21).

Los nutrientes que se necesitan en muy pequeñas cantidades pero que son muy importantes para el funcionamiento normal del cuerpo y para la salud son las vitaminas, las mismas pueden ser hidrosolubles como: las del complejo B; y las liposolubles en las que se encuentran la A, D, E, K. que favorecen la vista, la salud de la piel y las defensas del cuerpo, así mismo aumentan la resistencia del cuerpo contra las infecciones, facilita la absorción del hierro en el cuerpo y cicatriza las heridas, una deficiencia en las mismas provoca retardo en el crecimiento, ceguera y disminuye la resistencia a infecciones, como la gingivitis.

El ácido fólico es una de las vitaminas muy importantes especialmente en la gestación ya que ayuda a la formación de la sangre y la formación del tubo neural en el embrión, su deficiencia produce anemia nutricional especialmente en las mujeres gestantes y que el niño nazca con malformaciones congénitas. Es recomendable que la gestante consuma tabletas de ácido fólico una cada semana según las recomendaciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Se encuentra una gran variedad de alimentos que contienen vitaminas como lo son: hígado, frutas y verduras de color verde intenso, amarillos y anaranjados, aceite de pescado, productos lácteos, hierbas, harinas fortificadas, azúcar fortificada con vitamina A, entre otras.

El cuerpo también necesita de minerales que contribuyen a la salud, el crecimiento y la vida del niño, unos de los principales minerales requeridos en la dieta de la gestante es el hierro, calcio, zinc, yodo, los mismos realizan determinadas funciones en el cuerpo como: llevar el oxígeno a todos los órganos del cuerpo, importante para el desarrollo mental, para la formación de huesos y dientes sanos y el buen funcionamiento de la glándula tiroides; la deficiencia en los mismos produce anemia nutricional especialmente en la gestante, cansancio, debilidad, aumento de la tiroides llamado bocio, cuando la mujer esta embaraza provoca que el niño nazca con retraso mental, por lo que es importante incluir minerales en la dieta de la gestante para evitar los problemas relacionados a su deficiencia.

Entre los principales alimentos que contienen minerales se menciona: carnes rojas, harina fortificada, hígado, yema de huevo, leche y sus derivados, pescado, nueces, mariscos y sal yodada.

Un factor clave en la alimentación de la gestante lo constituye el agua, un nutriente fundamental, necesario para la digestión, transporte de nutrientes a la célula y eliminación de desechos en el organismo; es lubricante y ayuda a mantener la temperatura del cuerpo y así evitar la deshidratación. Se aconseja su consumo sin ninguna restricción, se recomienda que la gestante consuma de seis a ocho vasos de líquidos al día, limitando la ingestión de bebidas de cola, el té o café, porque contiene cafeína, es de reconocer que las gestantes a través del cordón umbilical comparten el café con el niño, por ser un diurético puede deshidratar y hacer perder el apetito, los consumos altos de cafeína pueden ser

peligrosos y podrían estar ligados en ciertas ocasiones a complicaciones en el embarazo.

La sub-alimentación y mal nutrición de las embarazadas ponen en peligro la vitalidad de ellas como la de sus hijos, la mala nutrición de la madre en el período prenatal también se refleja en bajas reservas de vitaminas y minerales en el recién nacido los niños de madres anémicas por lo regular nacen prematuros y con bajo peso.

"Recomendaciones sobre la alimentación de la embarazada, incluidas en la olla nutricional publicada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el módulo III sobre Seguridad Alimentaría y nutricional"(21)

1.- Incluya en todos los tiempos de comida granos, cereales y papas
2.- Coma todos los días hierbas o verduras para beneficiar a su organismo
3.- Todos los días coma frutas, cualquiera que sea porque son sanas.
4.- Si come todos los días tortillas y frijoles, por cada tortilla coma una cucharada de fríjol para que ésta sea más sustanciosa.
5.- Coma por lo menos dos veces por semana un huevo o un pedazo de queso o un vaso de leche para complementar su alimentación.
6.- Al menos una vez por semana, coma un pedazo de hígado o de carne para fortalecer su organismo.
7.- Para mantenerse sano coma variado como se indica en la olla familiar.

El embarazo es una etapa del ciclo de vida en la que la mujer debe tener una alimentación de mejor calidad y no comer el doble como se piensa, si se mejora la alimentación durante el embarazo traerá consigo una serie de ventajas como: la recuperación rápida de la madre después del parto, disminuirá el riesgo de que la niña o niño nazca antes de tiempo o con bajo peso, se previene la anemia y por lo tanto se reduce el riesgo de complicaciones durante el parto.

"El organismo fetal se nutre de la sangre materna a través de la placenta, las sustancias fundamentales proteínas, carbohidratos y grasas se les suministra continuamente por parte de la madre"(22).

VI. MATERIAL Y METODOS

A. Tipo De Estudio

Descriptivo, transversal, fué descriptivo porque se identificó y evaluó la caracterización de la calidad alimenticia de la mujer gestante que asiste al control prenatal en el Centro de Salud de Tajumulco, Departamento de San Marcos y transversal porque se efectuó en un tiempo específico; julio a agosto 2008.

B. Unidad De Análisis

Mujeres gestantes que asistieron a control prenatal, durante el mes de julio y agosto año 2008.

C. Población Y Muestra

1.- Población

El presente estudio se llevó a cabo con las mujeres gestantes que asistieron a control prenatal en los meses de julio y agosto del año 2008, esperando un estimado de 25 gestantes por mes.

2.- Muestra

Se utilizó la tabla de "Krijcie, R & Morgan"(24) para determinar el tamaño de la muestra conociendo la población, donde se determinó una muestra de 20 mujeres gestantes que asisten a su control prenatal en el Centro de Salud de Tajumulco, del Departamento de San Marcos, teniéndose como base el promedio mensual de consulta prenatal.

3.- Criterios De Inclusión Y Exclusión

a. Criterios De Inclusión

Mujeres gestantes que asistieron a su control prenatal en el mes de julio y agosto del año 2008, independientemente de la edad u otra característica personal que posea.

b.- Criterio De Exclusión

Mujeres gestantes que no eran originarias de Tajumulco y las que no desearon participar en el estudio.

D. Operacionalización De Las Variables

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADOR	PRE-INSTRUMENTO
Caracterización de la alimentación de la mujer gestante	Características de los alimentos que vienen a satisfacer las necesidades nutricionales de las mujeres en el período prenatal.	Nutrición durante el embarazo	Importancia de la nutrición en el embarazo	1.- ¿Cree usted que es importante la alimentación sea adecuada durante el embarazo? Si_____No____¿Por qué?___
		Consumo Dietético	Hábitos alimenticios de la mujer embarazada.	2.- ¿Consume algún alimento en especial con mayor frecuencia solamente cuando esta embarazada? Si___No____¿Cuáles?_____ ¿Porque?_____ 3.- ¿ha variado su alimentación ahora que esta embarazada?. Si_____No_____¿Porque?__ 4.- ¿Ha dejado de comer algún tipo de alimento durante el embarazo? Si_____No_____ ¿Cuál?_____¿Por qué?__ 5.- ¿consume algún tipo de medicamento actualmente?. Si_____No_____ ¿Cuál?_____

				6.- ¿Cuántas veces come al día?. 3____4_____5_____ o más__ 7.- ¿Consume usted refacciones durante el día? Si_____ No_____cuántas_____ ¿Por qué?_____ 8.- ¿Realiza algún tipo de dieta?. Si_____No_____ ¿Cuál?_____
		Estado Nutricional	Hábitos nocivos	9.- ¿Ingiere bebidas alcohólicas durante su embarazo? Si_____No_____ ¿Por qué?_____
			Aumento suficiente de peso	10.-¿La pesan en cada consulta que realiza en este Centro de Salud?. Si_____No_____ 11.- ¿Sabe cuántas libras debe de aumentar mensualmente durante embarazo? Si_____No_____ 12.- ¿Ha aumentado de peso en cada consulta que realiza en este centro asistencial?. Si_____No_____
			Evaluación antropométrica	13. ¿Le han dicho en cada consulta cuanto pesa? Si_____No_____
			Pruebas de laboratorio	14.- ¿Se ha realizado pruebas de laboratorio durante el embarazo?. Si_____No_____ ¿Cuáles?_____ 15.- ¿Le han dado a conocer los resultados de los laboratorio que le han realizado?.

				Si_____No_____ 16.- ¿Ha padecido o padece de anemia durante su embarazo? Si_____No_____
			Valoración física general	17.- ¿Le realizan examen físico general y completo en cada consulta que realiza? Si_____No_____
		Factores que influyen en la elección de alimentos	Aspectos psicológicos de la nutrición	18.- ¿Ha tenido usted antojos durante su embarazo? Si_____ No_____ ¿Cuales?_____
				19.- ¿Las preocupaciones afectan su apetito? Si_____No_____
			Aspectos económicos	20.- ¿Quiénes trabajan de su familia? Esposo____Hijos_____otros__
				21.- ¿El dinero que ganan mensualmente les alcanza para cubrir las necesidades de alimentación de su familia? Si____No___ A veces_____
			Significado de los alimentos y rechazo de algunos. Religión, etnia	22.- ¿Tiene usted alguna creencia sobre determinado alimento cuando esta embarazada? Si_____No_____ Cuál_____
				23.- ¿Su religión le prohíbe comer algún tipo de alimento? Si_____No_____ Cuál_____¿Por qué?____
				24.- ¿cree que durante el embarazo se deben consumir con mayor frecuencia determinados alimentos? Si_____No_____ ¿Por qué?_____

			Alergia e intolerancia a algunos alimentos.	25.- ¿Es alérgica a ciertos alimentos? Si_____ No_____ ¿Cuáles?_____
			Antecedentes obstétricos	26.- ¿Cuántos embarazos ha tenido? 1___2____3____más_____
			Complicaciones alimentarías en el embarazo	27.- ¿Ha presentado algún problema derivado de la alimentación durante el embarazo? Si_____No_____ Cuáles: Náuseas_____ Vómitos___agruras___ Flatulencia_____ Estreñimiento_____
		Nécesidades nutricionales	Carbohidratos Grasas Proteínas Vitaminas Minerales Agua y otros	28.- Marque con una x los alimentos que más consume en el embarazo e indique con que frecuencia. a) Carnes b) leche c) huevos d) queso e) frijoles f) frutas g) hiervas h) cereales y granos. 29. ¿recibe suplemento vitamínico durante su embarazo?. Si_____no_____cuál_____ 30. ¿Consume líquidos durante el día? Si___No__¿Que cantidad?___

E. Descripción Detallada De Las Técnicas, Procedimientos E Instrumentos A Utilizar

Se solicitó la autorización a la coordinadora del distrito de salud de Tajumulco para realizar el estudio, para obtener información se utilizó un cuestionario mixto, conteniendo preguntas abiertas y cerradas. Para la validación del instrumento se pasó una prueba piloto a 5 usuarias del centro de salud de San Lorenzo San

Marcos, pues las usuarias tienen características similares al grupo de estudio. La entrevista a las usuarias se realizó previo a la consulta se les leyó el consentimiento informado para obtener su huella digital o firma comprobando así la aceptación a participar en la investigación, teniendo en cuenta el nivel educativo y cultural de la usuaria.

F. Alcances Y Límites De La Investigación

1. Ámbito Geográfico

   Municipio de Tajumulco, departamento de San Marcos.

2.- Ámbito Institucional

   Centro de salud de Tajumulco.

3.- Ámbito Personal

   Mujeres gestantes que asistieron a control prenatal

4.- Ámbito Temporal

   Meses de julio y agosto del 2008.

G. Plan De Análisis De Datos

La información estadística fué procesada a través de estadística descriptiva utilizando porcentajes para obtener datos en forma cuantitativa.

Se tabularon datos por medio de tablas y gráficas en el programa excel para luego analizar y presentar la información.

H. Aspectos Éticos De La Investigación

El presente estudio se realizó teniendo como base fundamental los aspectos éticos que forman parte significativa del mismo, porque se respetaron las reglas de la institución donde se ejecutó; como también los valores morales, culturales y los derechos inherentes a las gestantes, entre ellos: autonomía, libertad, veracidad, beneficiencia, fidelidad, respeto, individualidad y sobre todo privacidad.

Por tal razón a cada gestante previo a participar en el estudio se le explicó de forma sencilla y clara en qué consistía y cuáles eran los objetivos de la investigación, así mismo la importancia de su colaboración siempre y cuando ella así lo deseara; se le leyó el consentimiento informado luego estando de acuerdo firmó o colocó su huella digital como muestra de su deseo de participar en el estudio, se le explicó claramente que la información es totalmente confidencial y que por lo tanto no se dará a conocer su nombre.

VII. PRESENTACION ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por un total de 20 mujeres estando comprendidas en un rango de edad de 23 a 39 años considerándose que se encuentran en edades adecuadas para la gestación de acuerdo a los rangos estipulados en el programa materno infantil del país; del total de mujeres entrevistadas el 67% tienen un total de 4 a 8 hijos y el 33% restante corresponde a un número de 1 y 2 hijos, observándose que aún persiste en las familias de Tajumulco el patrón de tener varios hijos lo cual influye en la salud materna de manera negativa.

CUADRO NO. 1

IMPORTANCIA QUE DAN A LA ALIMENTACION LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Cree usted que es importante que la alimentación sea adecuada durante el embarazo?	20	100	0	0	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 100% de las mujeres entrevistadas respondieron que consideran que la alimentación debe ser adecuada durante el embarazo y se le debe dar la importancia debida para que el niño nazca sano, fuerte, saludable y con un peso adecuado, así evitar posibles complicaciones que puedan darse en el momento del parto.

La reproducción humana es una serie de procesos complejos, de crecimiento rápido y especializado y que de la alimentación de la gestante se determina el crecimiento del niño que está por nacer, por lo que se le debe dar la importancia necesaria.

CUADRO NO. 2

HABITOS ALIMENTICIOS DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Consume algún alimento en especial con mayor frecuencia solamente cuando esta embarazada?	7	35	13	65	100
¿Ha variado su alimentación ahora que esta embarazada?	16	80	4	20	100
¿Ha dejado de comer algún tipo de alimento durante el embarazo?	15	75	5	25	100
¿Consume algún tipo de medicamento actualmente?	9	45	11	55	100
¿Consume usted refacciones durante el día?	19	95	1	5	100
¿Realiza algún tipo de dieta?	1	5	19	95	100
¿Ingiere bebidas alcohólicas durante su embarazo?	0	0	20	100	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 65% de las gestantes respondieron que no consumen alimentos con mayor frecuencia durante el embarazo, el 35% consumen algún alimento especial como verduras y frutas más que otros alimentos porque les gusta y tienen vitaminas. El 80% de las mujeres gestantes ha variado su alimentación durante su embarazo manifestando que es por la misma sintomatología como náuseas y vómitos, lo que provoca en ellas una variación en su dieta no para mejorarla sino para evitar molestias y el 20% no ha variado su alimentación.

El 75% de las mujeres gestantes entrevistadas ha dejado de comer determinados alimentos por el sabor y porque les ocasionan náuseas, dentro de los principales mencionados por ellas son: carne de pollo, res, huevo y leche lo que puede perjudicar la salud de la gestante porque son los alimentos que más se recomiendan consumir durante el embarazo por su alto contenido de proteínas indispensables para la formación del feto; el 25% de las gestantes no dejo de consumir sus alimentos habituales.

El 55% de mujeres entrevistadas respondió que no consume medicamentos durante la gestación, principalmente por los efectos adversos que les provoca como náuseas y vómitos, el 45% respondió que si, mencionando como principales medicamentos que ingieren sulfato ferroso y ácido fólico, medicamentos que son prescritos en el servicio de salud e importantes micronutrientes durante el embarazo, lo que indica que no todas las mujeres ingieren micronutrientes para evitar complicaciones a la madre y al niño durante el embarazo, parto y puerperio.

El 60% de las mujeres gestantes consume tres tiempos de comida al día, el 25% cuatro tiempos, el 10% cinco tiempos y 5% más de cinco lo que indica que la mayoría de mujeres gestantes consumen alimentos únicamente 3 veces al día, lo que no corresponde a las recomendaciones según la olla familiar con respecto a realizar 5 tiempos de alimentación

El 95% de las gestantes entrevistadas refaccionan una vez durante el día, muchas de ellas lo hacen por que les gusta, porque así están acostumbradas y continúan con su plan alimenticio y otras lo realizan porque les da hambre con mayor frecuencia; el 5% no refaccionan. El 95% de las mujeres gestantes respondió que no realizan ningún tipo de dieta lo que indica que no interfieren en su alimentación cuando están embarazadas esto contribuye a que tengan una adecuada alimentación durante la gestación, mientras que el 5% mencionó que sí realiza algún tipo de dieta. El 100% de las mujeres entrevistadas contestaron que no ingieren ningún tipo de bebidas alcohólicas reconociendo que es dañino para la salud de ellas y del bebé.

Es muy importante conocer los hábitos alimenticios de las personas así como la historia dietética, los mismos ayudarán a conocer el consumo dietético de las gestantes y saber si es adecuada o no, los hábitos alimenticios tienen repercusión en la nutrición adecuada de la gestante.

CUADRO NO. 3

EVALUACION ANTROPOMETRICA DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿La pesan en cada consulta que realiza en este centro asistencial?	18	80	2	10	100
¿Sabe cuantas libras debe de aumentar mensualmente durante el embarazo?	12	60	8	40	100
¿Ha aumentado de peso en cada consulta que realiza en este centro asistencial?	18	90	2	10	100
¿Le han dicho en cada consulta cuanto pesa?	18	90	2	10	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 80% de las gestantes entrevistadas son pesadas en cada consulta que realizan en este centro asistencial, lo que significa que el personal de salud cumple con los criterios establecidos en la evaluación física para cada gestante, el 20% no es pesada en cada consulta prenatal que realiza. El 60% de las mujeres gestantes saben cuántas libras debe de aumentar mensualmente, mientras que el 40% no lo sabe. El 90% de las mujeres gestantes si han aumentado de peso, el 10% de las gestantes no aumentó de peso. El 90% de las mujeres entrevistadas les han informado en cada consulta prenatal cuánto pesan; mientras que al 10% restante no les han informado cuanto pesan. Esto indica que el 90% de las mujeres gestantes si saben cuánto deben de pesar y cuánto deben de aumentar mensualmente en el transcurso del embarazo lo que indica que ellas si conocen la importancia de obtener un adecuado peso materno para evitar complicaciones al bebé como también en la etapa del parto y puerperio.

Es muy importante conocer las medidas antropométricas de la gestante en cada consulta que realiza ya que las mismas nos ayudaran a determinar su estado nutricional.

CUADRO NO. 4

PRUEBAS DE LABORATORIO QUE SE REALIZARON A LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Se ha realizado pruebas de laboratorio durante el embarazo?	6	30	14	70	100
¿Le ha dado a conocer los resultados de los laboratorios que le han realizado?	6	30	14	70	100
¿Ha padecido o padece de anemia durante su embarazo?	1	5	19	95	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 70% de las mujeres entrevistadas se han realizado pruebas de laboratorio durante el embarazo, y han conocido los resultados; entre los cuáles está los exámenes de orina, heces, hematología como principales, los mismos ayudan a conocer el estado general de la gestante, el 30% no se han realizado pruebas y por ende no conocen los resultados. El 95% de las gestantes entrevistadas no padecen ni han padecido anemia durante su embarazo, el 5% restante si padece actualmente de anemia. Deduciéndose que es de importancia para las gestantes realizarse y conocer los resultados de las pruebas de laboratorio durante la gestación ya que los mismos pueden indicar complicaciones o enfermedades que puedan suscitarse durante el embarazo.

Detectar la anemia es importante debido a que aumenta los partos prematuros, niños con bajo peso al nacer, así como complicaciones de la madre durante el período prenatal y posnatal se aconseja las pruebas de laboratorio, las mismas permitirán determinar la cantidad de nutrientes en el organismo como lo son la hemoglobina y el hematocrito.

CUADRO NO. 5

VALORACION FISICA GENERAL DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Le realizan examen físico general y completo en cada consulta?	17	85	3	15	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

A un 85% de las mujeres entrevistadas les realizan examen físico general y completo en cada consulta prenatal, el 15% restante no les realizan examen físico general.

Se puede obtener información de nutrición de la gestante a través de la valoración física, los signos clínicos como palidez palmar, en las conjuntivas, así como la pérdida o escasa ganancia de peso, los mismos darán indicios útiles sobre el estado nutricional de la gestante.

CUADRO NO. 6

ASPECTOS PSICOLOGICOS QUE INFLUYEN EN LA NUTRICION DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Ha tenido usted antojos durante su embarazo?	14	70	6	30	100
¿Las preocupaciones afectan su apetito?	14	70	6	30	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 70% de las mujeres entrevistadas refirieron que si han presentado antojos durante su embarazo, mencionando principalmente el mango, manzana de color verde, verduras, hielo y gaseosas, algunos de estos alimentos no son dañinos para la salud de la madre y niño con excepción de las gaseosas que pueden provocar complicaciones en la madre gestante por su contenido e ingestión en exceso, el 30%

de las mujeres no presentaron antojos. El 70% de las mujeres dejan de consumir alimentos cuando están preocupadas, el 30% de mujeres gestantes refieren que las preocupaciones no interfieren en su alimentación.

Los problemas psicológicos como la depresión y las afecciones alimenticias provocan menor consumo de nutrientes y de calorías repercutiendo en la ganancia de peso materno y la posibilidad de lactantes con bajo peso al nacer y mayor mortalidad perinatal, así también existen mujeres que rechazan o desean determinados alimentos por la significación simbólica de los mismos y no por factores de tipo fisiológico.

CUADRO NO. 7

ASPECTOS ECONOMICOS QUE INFLUYEN EN LA ALIMENTACION DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	A VECES	%	TOTAL
¿El dinero que ganan mensualmente les alcanza para cubrir las necesidades de alimentación de su familia?	9	45	5	25	6	30	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

Los ingresos económicos del 100% de las mujeres entrevistadas provienen del trabajo del esposo ya que dentro de su familia solo él trabaja, lo que implica en ocasiones que el dinero sea escaso y no alcance para cubrir las necesidades nutricionales de la familia. El 45% de las mujeres entrevistadas indicaron que el dinero que gana su esposo si les alcanza para cubrir las necesidades de alimentación de su familia, el 30% a veces no les alcanza y 25% que no les alcanza. Esto afecta negativamente en la alimentación ya que muchas veces las gestantes dejan de consumir alimentos nutritivos y ricos en proteínas y minerales porque tienen un alto costo económico perjudicando la alimentación tanto de la gestante como la de la familia.

Conocer el factor económico de las gestantes es un aspecto clave ya que en ocasiones no se consume una dieta adecuada no porque ellas no conozcan la importancia de la misma sino porque el ingreso económico que tienen mensualmente no les alcanza para cubrir las necesidades nutricionales y es aquí donde la orientación por parte del personal de salud recobra importancia para que la gestante pueda consumir una dieta balanceada con el escaso recurso económico que poseen y aprovechar el recurso a su alcance.

CUADRO NO. 8

SIGNIFICADO O RECHAZO DE LOS ALIMENTOS POR PARTE DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Tiene usted alguna creencia sobre determinado alimento cuando esta embarazada?	0	0	20	100	100
¿Su religión le prohíbe comer algún tipo de alimento?	1	5	19	95	100
¿Cree usted que durante el embarazo se deben consumir con mayor frecuencia determinados alimentos?	17	85	3	15	100
¿Es alérgica a ciertos alimentos?	2	10	18	90	100
¿Ha presentado algún problema derivado de la alimentación durante el embarazo?	16	80	4	20	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

El 100% de las mujeres entrevistadas no interfieren sus creencias sobre el consumo de los alimentos cuando están embarazadas lo que indica que su alimentación no esta condicionada por creencias. El 95% de las gestantes consumen todo tipo de alimento ya que la religión que practican no se los prohíbe, mientras que al 5% de las gestantes su religión les prohíbe comer algún tipo de alimento, entre ellos la carne de cerdo. El 85% de las gestantes consideran que se debe consumir con mayor frecuencia determinados alimentos durante la gestación por las vitaminas que contienen dentro de los cuales se mencionan leche, huevos, verduras, carnes, hierbas: como bledo, hierbamora, berro; alimentos considerados no perjudiciales

para la salud de la madre y del bebé debido a su contenido nutricional, el 15% de las mujeres no le dan importancia al consumo de ciertos alimentos con mayor frecuencia en la gestación. El 90% de las mujeres no presentan alergías alimenticias, el 10% restante si es alérgica a determinado alimento como la carne de cerdo.

El 80% de las mujeres presenta problemas durante el embarazo como lo son las náuseas, vómitos, agruras, las mismas interfieren en la ingesta alimenticia, el 20% refiere que no ha presentado problemas derivados de la alimentación durante la gestación.

Los embarazos o partos frecuentes pueden ocasionar el agotamiento de las reservas nutricionales de la madre, produciendo complicaciones en el embarazo, conjuntamente con las complicaciones alimentarías como: náuseas y vómitos derivados de una alteración de hormonas o aumento de ácido en el estómago; haciéndose necesario una adecuada consejería para mejorar las prácticas alimenticias.

CUADRO NO. 9

SUPLEMENTO VITAMINICO DE LAS MUJERES GESTANTES QUE ASISTEN AL CONTROL PRENATAL AL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS

CRITERIOS	SI	%	NO	%	TOTAL %
¿Recibe suplemento vitamínico durante su embarazo?	18	90	2	10	100
¿Consume líquidos en el día?	18	90	2	10	100

FUENTE: investigación de campo, julio y agosto 2008.

De acuerdo a los resultados obtenidos los alimentos base del patrón alimenticio de las mujeres gestantes son: un 80% consumen cereal, granos, hierbas, frijoles y frutas y solo el 20% de gestantes incluye en su dieta las carnes, leche, huevos y queso, a pesar de que estos alimentos son considerados con un alto valor nutritivo, evidenciando que no consumen una dieta balanceada.

El 90% de las mujeres si reciben y consumen suplemento vitamínico durante su embarazo principalmente sulfato ferroso y ácido fólico, medicamentos prescritos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como suplementación para las mujeres en el período prenatal y puerperio, beneficiando a la madre y al bebé. El 10% refieren que no consumen los micronutrientes porque les provoca efectos adversos como: náuseas y vómitos. El 90% de las gestantes consumen agua pura durante el día variando la frecuencia con que lo hacen, algunas refieren tomar hasta 8 vasos al día, otras 4 ó 2 vasos, el 10% restante refiere que no consume líquidos durante el día, a pesar que el agua constituye un factor clave en la alimentación de la gestante necesario para la digestión, transporte de nutrientes y a mantener la temperatura del cuerpo.

VIII. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la dieta que consumen las gestantes no es variada ni balanceada ya que en diversas ocasiones la misma se ve afectada por el factor económico y por la sintomatología provocada por el embarazo y que en muchas ocasiones dejan de consumir alimentos importantes como lo son carnes, leche, huevos, así como también continúan con el mismo patrón alimenticio consumiendo únicamente 4 tiempos de comida al día, 3 fuertes y 1 refacción, así también ingieren micronutrientes necesarios para el crecimiento del bebé, cuando los toleran y no les causan efectos adversos.

2. Se identificó que dentro de los alimentos base en la dieta de las gestantes se encuentran: hierbas, granos, cereales, fruta, frijoles, ya que son consumidos por las gestantes todos los días o en ocasiones a cada dos días. Identificando que la dieta que consumen no es variada ya que la leche, los huevos, las carnes y el queso lo consumen una vez cada quince días, los cuales son alimentos ricos en proteínas nutrientes necesarios para la formación del nuevo ser y para evitar complicaciones maternas. La mayoría de las mujeres entrevistadas consume agua pura en el día y recibe una suplementación con micronutrientes proporcionada por los servicios de salud.

3. Los factores claves que afectan la nutrición adecuada de la gestante son las preocupaciones, ya que cuando están preocupadas dejan de comer, esto trae consigo complicaciones, se menciona también el factor económico ya que el 100% de las mujeres entrevistadas refirieron que en su familia solo tienen ingreso económico por parte del esposo lo que en muchas ocasiones les imposibilita consumir una dieta balanceada porque el dinero no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales, vivienda y vestuario de la familia en general.

4. La subalimentación y mal nutrición de las embarazadas ponen en peligro la vitalidad de ellas como la de sus hijos, ya que el nuevo ser se alimenta con los nutrientes que proporciona los alimentos que la madre consume o de las reservas que ella tenga en su organismo las cuales pasan al bebé por medio del torrente sanguíneo que llega hasta la placenta. Así también es importante la suplementación de ácido fólico y sulfato ferroso semanalmente durante todo el proceso de la gestación para evitar malformaciones en el feto y complicaciones en la madre.

IV. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer conocimientos a las gestantes a través de educación sobre la importancia de la nutrición balanceada durante el embarazo para obtener una dieta variada de nutrientes esenciales para la formación del feto. Así como también la importancia de ingerir por lo menos 8 vasos de agua pura al día y evitar la ingestión de sustancias nocivas.

2. Suplementar a las gestantes con micronutrientes, indicándoles cómo deben de administrarse a través de educación por parte del personal de enfermería, así como consejería sobre sintomatología del embarazo y evitar que esto interfiera con su alimentación.

3. Valorar la salud de la gestante a través del examen físico, pruebas de laboratorio específicas en el período prenatal y peso para evaluar estado nutricional y darle las indicaciones necesarias de acuerdo a diagnostico.

4. Promocionar la atención que se brinda a la mujer gestante en los servicios de salud para captar a dicho grupo y disminuir de esta manera el riesgo de que las mujeres tengan niños con bajo peso al nacer o con problemas derivados de la inadecuada nutrición.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Corcoy Rosa, Endocrinóloga del Hospital de Sant Pau de Barcelona **http:**//www.consumaseguridad.com/web/es/sociedad_y_consumo/2004/07/29/13638.php - 43k - En caché - Páginas similares

2. Leis Márquez, Guzmán Huerta. Efecto de la nutrición materna sobre el desarrollo del feto y la gestante. **http://www**.Efecto de la nutrición materna sobre el desarrollo del feto y la gestante.

3. Castro de Navarro et al, Factores de riesgo de la gestante y el recién nacido hasta el primer año de vida. Bogotá Colombia 1997-1999. http://www.factores de riesgo de la gestante y el recién nacido hasta el primer año de vida.

4. Nestle. Cuando una alimentación es vital http.//www.nestle_centroamerica.com/articulos/nutricion/elembarazocuandounabuenaalimentaciónesvital

5. **http://www.mujer** embarazada la alimentación de la mujer embarazada debe tener en cuenta tanto las necesidades de la madre que...212.170.242.14/pesalud/Main.

6. UNICEF. Guía alimentaría para la mujer gestante y madre lactante. http://www.unicef.org.co/lactancia/gestante7.htm

7. Alimentación de una mujer durante el embarazo. http.//html.rincodelvago.con/alimentación_en_una_embarazada.html

XI. ANEXOS

12.- ¿Ha aumentado de peso en cada consulta que realiza en este centro asistencial?.

Si_____No_____

13. ¿Le han dicho en cada consulta cuanto pesa?

Si_____No_____

14.- ¿Se ha realizado pruebas de laboratorio durante el embarazo?.

Si_____No_____

¿Cuáles?_____

15.- ¿Le han dado a conocer los resultados de los laboratorio que le han realizado?.

Si_____No_____

16.- ¿Ha padecido o padece de anemia durante su embarazo?

Si_____No_____

17.- ¿Le realizan examen físico general y completo en cada consulta que realiza?

Si_____No_____

18.- ¿Ha tenido usted antojos durante su embarazo?

Si_____ No_____

¿Cuales?_____

19.- ¿Las preocupaciones afectan su apetito?

Si_____No_____

20.- ¿Quiénes trabajan de su familia?

Esposo____ Hijos_____ otros_____

21.- ¿El dinero que ganan mensualmente les alcanza para cubrir las necesidades de alimentación de su familia?

Si_____No_____ A veces_____

22.- ¿Tiene usted alguna creencia sobre determinado alimento cuando esta embarazada?

Si_____No_____

Cuál_____

23.- ¿Su religión le prohíbe comer algún tipo de alimento?

Si_____No_____

Cuál_____¿Por qué?_____

24.- ¿cree que durante el embarazo se deben consumir con mayor frecuencia determinados alimentos?

Si_____No_____

¿Por qué?_____

¿Cuáles?_____

25.- ¿Es alérgica a ciertos alimentos?

Si_____ No_____

¿Cuáles?_____

26.- ¿Cuántos embarazos ha tenido?

1___2_____3____más_____

27.- ¿Ha presentado algún problema derivado de la alimentación durante el embarazo?

Si_____No_____

Cuáles: Náuseas_____

Vómitos___agruras___

Flatulencia_____

Estreñimiento_____

28.- Marque con una x los alimentos que más consume en el embaraz

indique con que frecuencia.

a) Carnes_____ b) leche_____ c) huevos_____

d) queso_____ e) frijoles_____ f) frutas_____

g) hiervas_____ h) cereales y granos_____

29. ¿Recibe suplemento vitamínico durante su embarazo?

Si_____No_____

¿Cuál?_____

¿Con que frecuencia?_____

30.- ¿Consume líquidos durante el día?

Si_____No_____

¿Que cantidad?_____

Gracias

21.- ¿El dinero que ganan mensualmente les alcanza para cubrir las necesidades de alimentación de su familia?

Si_____No_____ A veces_____

22.- ¿Tiene usted alguna creencia sobre determinado alimento cuando esta embarazada?

Si_____No_____

Cuál_____

23.- ¿Su religión le prohíbe comer algún tipo de alimento?

Si_____No_____

Cuál_____¿Por qué?_____

24.- ¿cree que durante el embarazo se deben consumir con mayor frecuencia determinados alimentos?

Si_____No_____

¿Por qué?_____

¿Cuáles?_____

25.- ¿Es alérgica a ciertos alimentos?

Si_____ No_____

¿Cuáles?_____

26.- ¿Cuántos embarazos ha tenido?

1___2_____3____más_____

27.- ¿Ha presentado algún problema derivado de la alimentación durante el embarazo?

Si_____No_____

Cuáles: Náuseas_____

Vómitos___agruras___

Flatulencia_____

Estreñimiento_____

28.- Marque con una x los alimentos que más consume en el embarazo e indique con que frecuencia.

a) Carnes_____b) leche_____ c) huevos_____

d) queso_____ e) frijoles_____f) frutas_____

g) hiervas_____h) cereales y granos_____

29. ¿Recibe suplemento vitamínico durante su embarazo?

Si_____No_____

¿Cuál?_____

¿Con que frecuencia?_____

30.- ¿Consume líquidos durante el día?

Si_____No_____

¿Que cantidad?_____

Gracias

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis

Quetzaltenango 21 de Octubre de 2,008

Enfermera
Lesbia Fabiola Fuentes Orozco
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: ***"CARACTERIZACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN DE LA MUJER GESTANTE QUE ASISTE A SU CONTROL PRENATAL EN EL CENTRO DE SALUD DE TAJUMULCO, DEPARTAMENTO DE SAN MARCOS"*** *Ha sido* ***REVISADO*** *y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.*

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Msc. Mayra Soto de Morales
Coordinadora
Unidad de Tesis

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA de Occidente UNIDAD DE TESIS Quetzaltenango

c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora