

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE
NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MÉXICO CLAVE 8722



IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA MUJER
GESTANTE

Para obtener el grado de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

GONZALEZ ARELLANO ARACELI

Morelia, Michoacán. Junio 2007



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



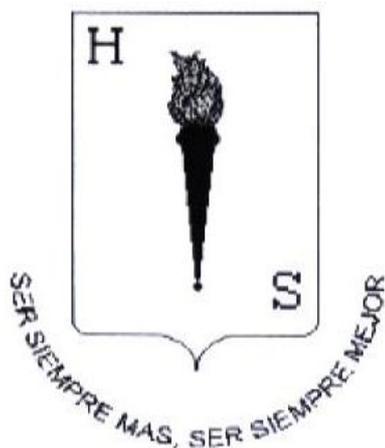
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE
NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MÉXICO CLAVE 8722



IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA MUJER
GESTANTE

Para obtener el grado de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA.

GONZALEZ ARELLANO ARACELI

Morelia, Michoacán. Junio 2007

DEDICATORIA:

Este trabajo de investigación fue dedicado principalmente a mis padres, a mis hermanos y a toda mi familia por el gran esfuerzo que realizaron junto conmigo en un peldaño más de mi vida y carrera, siempre estuvieron al pendiente de mi persona, mi salud, me apoyaron en momentos tan difíciles y me hicieron sentir que nada, ni nadie podía evitar que llegara a mi meta. En algunos momentos dejaron de hacer sus actividades para apoyarme, consentirme, darme consejos que fortalecieron la seguridad, mi persona. Palabras faltan para decirles cuanto les agradezco el que nunca me hayan abandonado y me corrigieran cuando fuese necesario.

AGRADECIMIENTO

El presente agradecimiento es dirigido a la Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora de la Salud dicha institución ayudo a formarme profesional y espiritualmente, la cual siempre estuvo al pendiente de mi persona, salud e integridad espiritual. También le agradezco mucho a la Srita. Martita Alcaraz Ortega quien es ejemplo de fortaleza y siempre esta al pendiente de nuestra formación. Por tanto también agradezco a todos mis maestros que contribuyeron a mi formación académica sus regaños, así como sus cometarios positivos así mi persona, ayudaron a fortalecer la seguridad en mí.

En general agradezco a todas aquellas personas que integran la institución porque de alguna manera influyeron en mi formación académica. Por otra parte agradezco también al hospital por brindarme la oportunidad de realizar mis prácticas hospitalarias y poner en práctica los conocimientos adquiridos en clase y brindar cuidados de calidad.

Índice General

Portada	i
Portadilla	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Introducción	v

Índice de contenido

Capítulo I

1.1. Antecedentes	2
1.2. Planteamiento del problema	3
1.3. Objetivos	6
1.4. Hipótesis	7
1.5. Variables	9
1.6. Justificación	11
1.7. Viabilidad	12
1.8. Limitación del estudio	13

Capítulo II

2.0. Marco teórico	15
2.1. Nutrición	16
2.1.1 Leyes fundamentales de la nutrición.....	17
2.2. Adaptación materna	18
2.2 .1. Cambios gastrointestinales normales	18
2.3. Tipos de alimentos que debe consumir la madre gestante	19
2.3.1. Composición química de frutas y verduras	19
2.3.2. Composición química de la leche	19
2.4. Importancia de los nutrientes	20
2.4.1. Carbohidratos	20
2.4.2. Grasas	21
2.4.3. Proteínas.....	22
2.4.4. Vitaminas	23
2.4.5. Minerales	30
2.5. Evolución ponderal del embarazo	33
2.5.1. Aumento de peso durante el embarazo	33
2.5.2. Apetito caprichoso.....	33
2.6. Recién nacido.....	34
2.6.1. Relación de la alimentación materna y el peso del RN	34
2.6.2. Peso normal del producto al momento del nacimiento.....	35

Capítulo III

3.0. Metodología.....	37
3.1. Universo o población.....	40
3.2. Muestra	41
3.3. Instrumentos.....	46

Capítulo IV

4.1. Análisis de la unidad primaria.....	48
4.2. Análisis del instrumento principal	54

Capítulo V

5.1. Conclusión del Capítulo I	57
5.2. Conclusión del Capítulo II	58
5.3. Conclusión del Capítulo III	58
5.4. Conclusión del Capítulo IV	59

Sugerencias y Recomendaciones

Anexos

Glosario

Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Antes de adentrarnos de lleno al tema es de suma importancia mencionar que enfermería aparte de que se considera una profesión es también arte, pero sobre todo, es una ciencia, por ello una de las obligaciones que tiene toda enfermera es la investigación, con base a esto se presentara la siguiente investigación la cuales de origen actual y relevante, con el propósito de reducir una problemática social alimentación, siendo esta una nueva interesante oportunidad para relacionar el nexo que existe entre una adecuada lamentación de la madre gestante y las consecuencias que existen entre este déficit en gran parte la culpabilidad de que se presente es la falta de información y atención por parte de enfermería.

Si se reconsidera a los pacientes como ser humano, hacerle participar mas en cuanto a su salud y la de su bebé mejora esta problemática social. Espero que esto anime a otras compañeras a hacerse mas responsables en cuanto al cuidado de los usuarios aprenderán mucho sobre le funcionamiento de la mente humana, aspectos de la conducta humana, y saldrán enriquecidos.

CAPITULO I
CONSTRUCCION DEL METODO
DE INVESTIGACION

1.1 Antecedentes

En numerosos estudios se han investigado los efectos de la nutrición y los factores que interactúan para determinar la progresión y el resultado del embarazo, se ha encontrado relación desde el punto de vista estadístico entre la alimentación de la mujer embarazada y el estado del producto, aun falta todavía mucho por conocer sobre la función que desempeña la nutrición en la modificación de este proceso en las investigaciones es aceptado que el estado nutricional de la mujer embarazada afecta al resultado de su embarazo.

A consecuencia de la segunda guerra mundial ocurrió una gran privación de alimentos grave en muchas partes de Europa, estudios retrospectivos en Alemania, Holanda y Rusia indican que la frecuencia de amenorrea aumento en grado importante, un fenómeno que refleja la falta de preparación nutricional de estas mujeres privadas de energía para el embarazo.

La frecuencia de abortos, mortinatos, muertes neonatales y malformaciones neonatales se incremento en mujeres que concibieron durante la hambruna. Las observaciones de los efectos del hambre originada por la guerra, en embarazadas holandesas, confirman este hecho, se considera que el feto "PARASITA" a la madre en la medida en que depende del estado nutricional de ella y de su alimentación durante el embarazo; no obstante, por investigación se ha demostrado que si la madre sufre déficit depleción nutricional, el feto también lo sufrirá para "proteger" a la madre. Muchos investigadores como Lytton, Leith y

Smith (1996), coinciden que el estado nutricional de la madre antes de la concepción tiene gran importancia.

En la actualidad, el matrimonio y la procreación ocurre en etapas más tempranas que en las generaciones anteriores. Por ello si la futura madre es una adolescente, se cuida que en su alimentación incluya las necesidades de su crecimiento y las del feto.

Los estudios nutriologicos indican que la adolescente tiene la dieta más deficiente de toda la familia. La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que las mujeres embarazadas deben recibir asesoría acerca de nutrición y tener acceso a programas de alimentos complementarios si es necesario. La asesoría debe enfatizar la abstinencia de sustancias toxicas y dañinas que pongan el peligro su vida y la de su propio hijo.

1.2. Planteamiento del Problema

El planteamiento del problema es un procedimiento el cual permite afinar y estructurar formalmente la idea de investigación antes de plantear la pregunta de investigación se necesita detectar el problema especifico a investigar, este debe ser concreto es decir claro y preciso de manera que sea susceptible de investigarse con procedimientos científicos.

En el planteamiento del problema es de suma importancia delimitar para no caer en errores y para ello este planteamiento cuenta con cinco elementos que se encuentran relacionados entre sí y le permiten a este ser lo más claro posible y que el investigador no se pierda durante la investigación.

A continuación se describen los cinco elementos que conforman al planteamiento:

- 1.- Objetivos.
- 2.- Pregunta de investigación.
- 3.-Justificación.
- 4.-Viabilidad de la investigación.
- 5.-Evaluación de las deficiencias.

La práctica diaria en el hospital le permitió al investigador observar los antecedentes del tipo de alimentación que consume la mujer gestante durante todo su embarazo, ya que se ha documentado que tradicionalmente la alimentación de la mujer mexicana es mala principalmente a lo que se refiere "CALIDAD", por lo general la cantidad es buena y a veces hasta en exceso.

Generalmente esto se debe a factores de una mala educación en los hábitos alimenticios puesto que la embarazada no sabe elegir los alimentos adecuados.

Se debe tener en cuenta que la mercadotecnia y las malas costumbres influyen de manera importantes en los hábitos alimenticios otros factores que no deben pasarse por alto son: Los ambientales, socioculturales y el económico.

El investigador también noto que el personal de enfermería no cuenta con toda la información adecuada para brindarle un apoyo nutricional a la paciente por ello eligió este tema para tratar de mejorar esta problemática social.

1.2.1. Pregunta de Investigación

La pregunta de investigación permite observar cómo se debe formular dicha pregunta de investigación esta tiene que dar respuesta a lo que se está preguntando.

Debe ser congruente con los objetivos, además tiene que ser clara y delimitar el área – problema a investigar. Si el proceso de investigación se formula en forma de pregunta tiene la ventaja de ser más exacta y directa lo cual ayuda a reducir al mínimo los errores que puedan surgir durante la investigación.

Cabe mencionar que no es necesario formular el proceso de investigación en forma de pregunta, también se puede plantear como un propósito. Lo importante es que debe ser clara, precisa, entendible y sobre todo que ofrezca las respuestas que se desean saber.

De acuerdo a lo que observo el investigador se planteo de la siguiente manera la pregunta de investigación:

¿La mala alimentación influye para obtener un producto sano?

1.3. Objetivos

Los objetivos son las guías de estudio que le permiten al investigador formular el problema de investigación. Estos deben interpretarse de forma clara y precisa con la finalidad de evitar desviaciones en el proceso de investigación, deben ser congruentes ya que se relacionan con el planteamiento del problema puesto que se encuentran presentes durante toda la investigación.

Existen 2 tipos de objetivos el general y el particular que a continuación se mencionaran.

1.3.1. Objetivo general

Es aquel que se cumple hasta el final de la investigación este suele ser muy ambicioso, puede irse modificando conforme se valla dándole sustento a la investigación y también de acuerdo a las necesidades del investigador, y en base a esto el investigador se planteo de la siguiente manera el objetivo general:

Conocer la importancia de una alimentación adecuada para la concepción de un producto sano.

1.3.2. Objetivo particular

Son aquellos que se cumplen en un tiempo corto y pueden o no cumplirse y de acuerdo a la teoría el investigador se planteó los siguientes objetivos:

- ❖ Evaluar que tanto conoce la mujer embarazada sobre lo que es una alimentación adecuada.
- ❖ Analizar qué tanta información aporta el personal de enfermería sobre nutrición a la paciente embarazada.

1.4. Hipótesis

Las hipótesis son consideradas como una respuesta tentativa al problema que se está investigando, las hipótesis se formulan como proposiciones y se consideran como el eje central del método cuantitativo.

Es importante saber que las hipótesis pueden o no ser verdaderas y de igual manera pueden o no comprobarse, como ya se mencionó son explicaciones tentativas no hechos en sí, por tanto al momento de formularlas no le garantizan al investigador que vayan a comprobarse; estas son diferentes a la afirmación de un hecho. Las hipótesis pueden ser generales o precisas involucran a dos o más variables.

Elementos que contienen las hipótesis:

1. Están soportadas por teorías.
2. Sus variables se relacionan entre sí.
3. Contienen unidades de análisis.
4. Sus variables deben ser comprensibles, observables y medibles.

Tipos de hipótesis

1) Hipótesis de investigación, 2) hipótesis nulas, 3) hipótesis alternativas e 4) hipótesis estadísticas.

¿Qué son las hipótesis de investigación?

También se les denomina hipótesis de trabajo, esta se encarga de comprobar la relación casual que existe entre dos o más variables y utiliza conceptos lógicos. Las hipótesis de investigación pueden ser: a) descriptivas, b) correlacionales, c) de diferencia de grupos y d) causales.

1. ¿Qué son las hipótesis nulas?

Son proposiciones que niegan la relación entre variables, es decir son la contraparte de las hipótesis de investigación.

2. ¿Qué son las investigaciones alternativas?

Como su nombre lo dice son enunciados diferentes ante las hipótesis de investigación y nulas, es decir da una explicación diferente de las hipótesis ya mencionadas anteriormente. Por ejemplo la hipótesis de investigación establece: "este plumón es verde", la nula afirma: "este plumón no es verde" y entonces surge la hipótesis alterna y establece que: "este plumón es azul".

3. ¿Que son las hipótesis estadísticas?

Son aquellas que se encargan de transformar las hipótesis de investigación, nulas y alternas en símbolos estadísticos.

TIPO DE HIPÓTESIS QUE SUSTENTO LA INVESTIGACIÓN

El tipo de hipótesis que se utilizo dentro de la investigación fue la hipótesis correlacional puesto que aquí se encontró una relación y lógica entre las variables que se utilizaron para formar y sustentar el marco teórico.

En base a estos, el investigador se formulo la presente hipótesis:

"Una adecuada alimentación en el embarazo es igual a recién nacidos sanos"

1.5. ¿Que son las variables?

Son consideradas como una propiedad y una expresión que varia, por tanto adquiere distintos valores y cuya variación es susceptible de medirse u observable.

X- Alimentación en el embarazo.	Y- Producto sano.
<p>X1 Que es nutrición.</p> <p>1.1.1 Leyes fundamentales de la Nutrición.</p>	<p>Y1 Que es un recién nacido sano.</p> <p>1.1.1 Relación de la alimentación materna y el peso del recién nacido.</p> <p>1.1.2 Peso normal del producto al</p>
<p>X2 Adaptación materna.</p> <p>2.1.1 Cambios en el aparato gastrointestinal normales.</p>	
<p>X3 Tipos de alimentos que debe consumir la madre gestante.</p> <p>3.1.2 Frutas, verduras y hortalizas.</p>	
<p>X4 Importancia de los nutrientes.</p> <p>4.1.1 Carbohidratos.</p> <p>4.1.2 Lípidos.</p> <p>4.1.3 Proteínas.</p> <p>4.1.4 Vitaminas</p>	
<p>X5 Evolución ponderal en la gestación.</p> <p>5.1.1 Aumento de peso durante el embarazo.</p> <p>5.1.1 ¿Qué son los antojos?</p>	

X Nutrición en el embarazo.

La alimentación juega un papel muy importante durante el embarazo ya que es bien aceptado que el estado nutricional de la mujer embarazada afecta al resultado de su embarazo y deben tomarse muy en cuenta todos aquellos factores que intervienen en la alimentación de la mujer gestante para que no alteren o modifiquen el peso del recién nacido.

Y Producto sano.

Para que el producto del embarazo (bebé) sea sano al momento del nacimiento la madre debe consumir una alimentación sana y equilibrada a la mujer embarazada se le considera "como una fabrica que está fabricando un bebé y la calidad de ese bebé va a depender de la materia prima (alimentos), que procese dicha fabrica". Entonces si la mama ingiere alimentos de calidad obtendrá un bebé sano.

1.6. Justificación

Además de los objetivos y la pregunta de investigación también es necesario justificar el propósito de porque se eligió el tema, para esto se toman en cuenta las siguientes interrogantes: El ¿Para qué? o ¿Por qué? Del estudio. Toda investigación se ejecuta con un propósito definido porque no se hace solo por capricho. La justificación debe ser significativa, congruente, lógica y cuáles son los beneficios que se obtendrán con la investigación.

Ahora el investigador explicara porque eligió este tema, la presente investigación se llevo a cabo con la finalidad de aumentar los conocimientos del investigador y así mismo ayudar a las mujeres embarazadas a que sigan un régimen alimenticio adecuado durante todo su embarazo para que ella y su bebé se mantengan sanos y concluyan con un embarazo normal.

1.7. Viabilidad

La viabilidad de la investigación también se conoce como factibilidad esto quiere decir que tan posible es llevar a cabo el proceso de investigación para ello se debe tomar en cuenta, la disponibilidad de recursos humanos, financieros y materiales que en última instancia son los que determinan la trascendencia de la investigación. Por ello es de suma importancia tener acceso al lugar donde se pretende llevar a cabo la investigación. El investigador tiene que ser realista y tomar en cuenta estos valores para ver si su investigación es viable o no.

El investigador durante más de 3 años de práctica que mantuvo en el hospital observo que su investigación fue viable ya que en este hospital se cuentan con todos los recursos humanos, financieros y todos los materiales necesarios (consultorios, sala de exposición). Se conto con la autorización de la escuela, del hospital, y sobre todo con la disponibilidad del investigador que se sometió a las reglas, normas y tiempo los cuales le permitieron concluir adecuadamente su proceso de investigación.

1.8. Limitación del estudio

Son todos aquellos obstáculos que se encargan de obstaculizar y limitar el proceso de investigación algunos obstáculos que pueden limitar el proceso investigación son la falta de conocimiento del tema por parte del investigador, disponibilidad de horarios, no contar con todos los recursos humano, financieros y materiales. El investigador debe observar todos estos limitantes para reducir al mínimo los errores.

El investigador durante su proceso de investigación se topo con algunos obstáculos que le impedían delimitar exactamente qué es lo que quería obtener de su investigación por ejemplo no conto con un disponibilidad de horario que le permitiera concentrarse más en su investigación, otra limitación fue que no tenía acceso adecuado de bibliografías, también no se mantuvo fijo en el departamento de consulta externa que era donde se encontraban sus objetos de estudio y a pesar estos limitantes el investigador pudo terminar afortunadamente su investigación.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.0 Marco Teórico

El marco teórico como su nombre lo dice presenta todas aquellas teorías que permiten sustentar el problema investigado, tener un marco teórico nos permite precisar y organizar los elementos contenidos en la descripción del problema. Existen diversos tipos de marcos teóricos como pueden ser: Marco teórico conceptual, marco teórico de referencia y marco histórico.

Del marco teórico conceptual se toman los conceptos necesarios que definan el problema y los conceptos o enunciados teóricos que fundamenten el problema aquí es posible realizar definiciones conceptuales y operacionales.

El marco teórico referencial se considera un marco personal que se estructura a partir de las vivencias y experiencias del investigador es la forma de cómo ve el investigador el problema.

El marco teórico histórico comprende el señalamiento de los factores históricos que originan el problema.

FUNCIONES DEL MARCO TEÓRICO

1. Delimitar el área de investigación.
2. Sugerir ideas de investigación.
3. Expresar proposiciones teóricas.

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR EL MARCO TEÓRICO

1. Revisar la bibliografía existente.
2. Sistematizar la información de cada variable.
3. Quitar la información que no tenga relación con el tema y las variables.
4. Siempre se empieza de lo general a lo particular.
5. Definir operacionalmente los términos de la variable estudiada.
6. Utilizar fichas bibliográficas para facilitar el trabajo de redacción.

Después de que el investigador se encargó de fundamentar lo que es el marco teórico procedió a sustentar las variables.

2.1 Nutrición

Nutrición es la ciencia que estudia a los alimentos, nutrimentos, en relación con la salud y la enfermedad y sus aspectos; psicológicos, políticos, económicos, sociales y culturales.

¿Alimento es considerado como el vehículo de los nutrimentos?

Dieta es el régimen alimenticio que se consume diariamente.

Nutrimento es la sustancia que se encuentra en los alimentos en forma de energía química para ser transformada en energía metabólica.

2.1.1 LEYES FUNDAMENTALES DE LA NUTRICIÓN

- ❖ Ley de la cantidad.
- ❖ Ley de la calidad.
- ❖ Ley de la armonía.
- ❖ Ley de la adecuación.
- ❖ Ley de la higienización.

LEY DE LA CANTIDAD

La cantidad de la alimentación debe ser suficiente para satisfacer las exigencias energéticas del organismo y mantener su equilibrio.

LEY DE LA CALIDAD

El régimen alimenticio debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo todas las sustancias que lo integran.

LEY DE LA ARMONÍA

Las cantidades de los diversos principios que integran la alimentación deben guardar una relación de proporciones entre sí.

LEY DE LA ADECUACIÓN

La finalidad de la alimentación esta superitada a su adecuación al organismo.

LEY DE LA HIGIENIZACIÓN

Se refiere a que los alimentos consumidos deben ser inocuos (limpios).

2.2 Adaptación Materna

2.2.1 Cambios gastrointestinales normales

En los primeros meses del embarazo existen náuseas, vomito, alteraciones en el apetito, hiporexia, hiperexia, hipofagia, polifagia, oligofagia, disfagia y odinofagia. Más del 90% de las mujeres embarazadas bajan de peso durante el primer trimestre debido a los cambios mencionados anteriormente.

Las causas de que se altere el apetito son:

1. Un sentido del gusto agudizado (fino) como mecanismo de defensa, además existe una sialorrea fisiológica.

Esta pérdida de peso es bien tolerada y generalmente no requiere de tratamiento solo cuando las náuseas y el vomito son excesivos y por lo tanto requieren tratamiento intrahospitalario. Conforme avanza el embarazo el útero crece y comprime el tracto digestivo desde el estomago hasta el ano lo que va a ocasionar un tránsito intestinal lento, que aunado al efecto sedante de la progesterona sobre el musculo liso ocasiona una disminución de la peristalsis y un retardo en el vaciamiento gástrico y trae como consecuencia pirosis (agruras), distención abdominal, sensación de plenitud gástrica, estreñimiento y en ocasiones hemorroides.

2.3 Tipos de Alimentos que Debe Consumir la Madre Gestante

2.3.1 Composición química de frutas y verduras

En relación al aporte calórico se clasifican en productos del 5%, 10%, 15% y 20% dentro de los alimentos de valor de 5 y 10% se encuentran el limón, la guayaba, uvas, fresas, naranja) tunas, zanahorias, chayotes, brócoli, lechuga, rábanos, etc.

Dentro de los alimentos del 15 y 20% se encuentran el plátano, melón, papaya, sandía, manzana, durazno, mango, rábanos, camote, quelite, maíz, trigo, arroz, lentejas, frijoles. Son alimentos ricos en celulosa, almidón y en vitamina "C". Vitamina B1, B2, folacina y fibra y se ha establecido que se ingiera 25 grs de fibra por día para evitar el estreñimiento.

2.3.2 Composición química de la leche

Alimento líquido blanquecino cuyas cualidades tienen importancia en la alimentación del ser humano por sus características nutricionales de alto valor biológico. La leche es rica en proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales.

La proteína más importante de la leche se llama "CACEINA", contiene una enzima llamada "LACTOSA". La leche es rica en vitaminas B1, B2 Y B6, contiene aminoácidos esenciales lo que le da su alto nivel nutricional, las grasas de la leche son de diferentes series entre los que figuran el oleico y el linoleico que son más digeribles.

Además hay gran cantidad de calcio y fosforo suficiente para el crecimiento de huesos y dientes.

2.4 Importancia de los Nutrientes

2.4.1 Carbohidratos

Son la principal fuente de energía del organismo y aportan la mayor parte de calorías que requiere la mujer embarazada.

Para su estudio se clasifican en tres tipos:

- ❖ Monosacáridos: Contienen una sola ligadura y aquí se encuentra la glucosa, fructuosa y galactosa.
- ❖ Disacáridos: Contiene dos ligaduras aquí se encuentran la sacarosa, maltosa y lactosa.
- ❖ Polisacáridos: Contiene más de dos ligaduras y aquí se encuentran la celulosa, almidón, fibra y glucógeno.

Fuentes de hidrato de carbono (HC)

Se encuentra en el pan, cereales, sopas de pasta y en mayor cantidad en la repostería (pan, pasteles y galletas) los cuales deben consumirse lo menos posible.

La deficiencia de hidratos de carbono puede causar astenia, adinamia, lipotimias e hipoglucemias aunque la deficiencia de hidratos de carbono pueden ser sustituidos por las grasas.

1 gr. de hidratos de carbono equivalen a 4 calorías.

2.4.2 Lípidos

Conocidos también como grasas (G) estas también constituyen una fuente importante de energía y durante el embarazo se encuentran aumentados sus requerimientos se encuentran formadas de carbono, hidrogeno y oxigeno. Las grasas forman parte de la pared celular y son indispensables en la producción de fosfolípidos que son fuente importante de surfactante el cual impide el colapso pulmonar del recién nacido.

Al igual que las proteínas existen grasas de origen animal y vegetal dentro de las grasas saturadas encontramos las carnicas, el chorizo, pozole éstas son grasas de origen animal y la mujer embarazada debe evitar consumirlas; en cambio las grasas de origen vegetal se consideran más beneficiosas y menos dañinas que las de origen animal.

Fuentes de las grasas de origen vegetal

Semillas de leguminosas de las cuales se extraen el aceite comestible como son de maíz, semilla de girasol. También se encuentran en frutas como la nuez, el aguacate, pistaches, cacahuates. Es recomendable que la dieta lleve un balance adecuado entre estos dos tipos de grasas.

1 gr. de grasa equivale a 9 calorías.

2.4.3 Proteínas

Las proteínas (P) permiten el crecimiento del feto, la placenta, del útero, de mamas y participan en la producción de la leche materna, están compuesta por carbono, hidrogeno, oxigeno y nitrógeno .Son sustancias formadas de grandes cadenas de aminoácidos generalmente más de veinte en cada cadena, las proteínas son de origen animal y vegetal por tanto las dos tienen la misma importancia y deben consumirse en la misma proporción.

El requerimiento de proteínas en un 12% durante el embarazo por lo que se recomienda una ingesta de 10 gr. De proteínas por día.

Las proteínas se encuentran distribuidas de la siguiente manera:

50% al feto

25% al tejido mamario y uterino

15% a la sangre y el líquido amniótico

10% a la placenta.

FUENTES DE PROTEÍNAS

Origen animal: Carnes rojas y blancas, mariscos, huevo, leche y sus derivados.

Origen vegetal: Leguminosas secas como el frijol, lentejas y nueces.

El déficit de proteínas produce una hipoalbuminemia que puede traer varios trastornos maternos, además hay disminución del coeficiente intelectual del feto y en general hay un mal funcionamiento de algunos órganos por ejemplo: Vista deficiente, oído y riñón.

Existen preparados químicos como son el ensure y enterex que tienen proteínas (aminoácidos) en su fórmula y que se pueden administrar en la mujer embarazada en estados carenciales. También existen medicamentos a base de proteínas para que se administren por vía intravenosa pero se deja solo para casos extremos.

2.4.4 Vitaminas

Son sustancias indispensables en el organismo humano para que este lleve a cabo sus funciones fundamentales y vitales para un buen funcionamiento. Cuando existe deficiencia de vitaminas se le conoce como (avitaminosis) y el organismo sufre diversos trastornos que puede llevarlo a la falla de algún aparato o bien hasta la muerte. En general las vitaminas se consumen con los alimentos que se ingieren a diario y cuando no es así, deben administrarse de manera individual mediante suplementos vitamínicos, así mismo cuando hay avitaminosis debe administrarse la vitamina específica.

Durante el embarazo las necesidades de todos los nutrientes se encuentran elevadas debido a que la madre está formando un nuevo ser el cual a su vez también requiere aporte de nutrientes para su correcto crecimiento y desarrollo.

Es importante detectar a tiempo la deficiencia de algunas vitaminas mediante una historia clínica adecuada o bien mediante estudios de laboratorio para corregir la deficiencia de inmediato ya que no hacerlo existirá importantes riesgos para el bebé por ejemplo la deficiencia de ácido fólico puede ocasionar defectos del tubo neural.

Existen dos tipos de vitaminas las cuales son:

Vitaminas liposolubles.

Vitaminas hidrosolubles.

Dentro de las vitaminas liposolubles se encuentran las vitaminas (A, D, E, K).

Vitamina "A"

Es una vitamina liposoluble que es necesaria para el crecimiento en general ayuda a la formación de la piel, a la resistencia de enfermedades y en el ojo ayuda a la adaptación de la retina a la luz.

Fuentes de vitamina "A"

Se encuentra en la mantequilla, en la yema del huevo, hígado de res, sardinas, en verduras que tienen caroteno como la zanahoria y hortalizas que tengan color amarillo intenso como la flor de calabaza y la nata de la leche.

La deficiencia de vitamina "A" ocasiona alteraciones en la visión como la mala adaptación a la luz, hay mayor tendencia a las enfermedades respiratorias, enfermedades de la piel.

Vitamina "D"

También es una vitamina liposoluble esta permite la absorción del calcio y el fosforo minerales que son indispensables en la formación de huesos, dientes y cartílagos.

Fuentes de vitamina "D"

Se encuentra en la mantequilla, la yema del huevo, derivados de la leche, aceites de pescado e hígado de bacalao.

La deficiencia de esta vitamina provoca huesos, dientes y cartílagos de mala calidad y con mayor tendencia a fracturas.

Vitamina "E"

Su nombre químico es alfa-taferol, es una vitamina liposoluble ayuda a la regeneración epitelial, también tiene un efecto importante como protector contra infecciones respiratorias, ayuda a que exista una buena cicatrización y a mantener la elasticidad de la piel es una vitamina antioxidante que tiene propiedades protectoras contra el cáncer principalmente el mamario.

Fuentes de vitamina "E"

Se encuentran también en la mantequilla, la yema de huevo, derivados de la leche, aceites de pescado e hígado de bacalao.

La deficiencia de esta vitamina produce mala absorción del calcio, mala regeneración epitelial, mala cicatrización, mayor susceptibilidad a padecer enfermedades respiratorias, piel frágil con tendencia a estrías y formación prematura de líneas de expresión.

Vitamina "K"

Su nombre químico es fitomenandiona es una vitamina liposoluble que ayuda a la coagulación de la sangre ya que unos factores de la sangre dependen de la vitamina K.

Fuentes de vitamina "K"

Es una vitamina que se sintetiza en la flora intestinal y no existe en forma natural en, los alimentos. Los recién nacidos como no tienen flora intestinal no sintetizan vitamina "K" y por lo tanto nacen con deficiencia de esta vitamina por lo que es necesario aplicarles vitamina "K" IM.

El déficit de esta vitamina causa hemorragia del cordón umbilical y del tubo digestivo en el recién nacido.

Dentro de las vitaminas hidrosolubles se encuentran las vitaminas del complejo B, C y el ácido fólico.

Vitaminas "B"

Se trata de un grupo de vitaminas hidrosolubles que se agrupan dentro del complejo "B".

Vitamina B1

También llamada tiamina es un componente esencial de los sistemas enzimáticos del organismo que permiten distintas reacciones químicas para que se lleve a cabo el metabolismo de los aminoácidos (proteínas) de los ácidos grasos y de los carbohidratos.

Fuentes de vitamina B1

Se encuentran en las vísceras de los animales y en menor cantidad en la leche y sus derivados.

La deficiencia de esta vitamina produce alteraciones en el organismo que se manifiesta como parestesias y en el feto produce alteraciones en el sistema nervioso central.

Vitamina B2

Llamada también riboflavina es una vitamina necesaria para una digestión normal de los alimentos y para que estos se absorban de manera adecuada por supuesto también ayuda al buen funcionamiento del sistema nervioso central y periférico.

Fuentes de Vitamina B6

Se encuentra en el pan, los cereales integrales (avena, salvado, cascara de trigo/linaza, soya, frijoles negros, carne de cerdo, papas y naranja).

La deficiencia de esta vitamina causa alteraciones en el proceso digestivo y alteraciones en el sistema nervioso central. El alcoholismo y la mala alimentación producen deficiencia del complejo B.

Vitamina B6

Llamada también piridoxina es una vitamina muy similar a la B1 y B2 químicamente con acciones similares aunque esta actúa más en el sistema nervioso central, que las otras dos.

Vitamina B12

Llamada también hidroxocobalamina o cianocobalamina es necesaria para la producción adecuada de hemoglobina y eritrocitos, también participa en el funcionamiento adecuado del sistema nervioso central.

Fuentes de vitamina B12

Se encuentra en todos los cereales en general, también en carnes rojas y vísceras. La deficiencia de esta vitamina causa anemia megaloblástica y mal funcionamiento del sistema nervioso central, hay parestias, parestesias y descoordinación motora.

NOTA: En general todas las vitaminas del complejo B sirven para un buen funcionamiento del sistema nervioso central generalmente se encuentran en los alimentos ya mencionados pero cuando hay deficiencia se deben administrar preparados que contengan estas vitaminas ya sea por vía oral como el Benexol - grageas, Bedoyecta-capsulas.

Vitamina "C"

Llamada también ácido ascórbico o ácido cítrico sirve para la formación y reparación del tejido conjuntivo así como para el cartílago, también ayuda a la formación de huesos y músculos, también ayuda a que se absorba mejor el hierro, también ayuda al sistema inmunológico en la prevención de algunas enfermedades incluyendo el cáncer, también sirve para una buena cicatrización de las heridas y se le considera también una vitamina antioxidante, también ayuda a la coagulación y a evitar el envejecimiento prematuro.

Fuentes de vitamina "C"

Se encuentra en todas las frutas cítricas como la naranja, tamarindo, mandarina, Jamaica, piña, los rábanos, fresas, apio, nabo, chile y en una no tan cítrica como la guayaba. También existen preparados comerciales que contienen esta vitamina por ejemplo el cevalin o el redoxon.

La deficiencia de esta vitamina causa una mala cicatrización de las heridas, mayor susceptibilidad a infecciones respiratorias, problemas de encías, pérdida temprana de dientes y puede haber una enfermedad muy grave que se conoce como "Escorbuto" que consiste en un problema de las encías.

Ácido fólico (vitamina B9),

Es una provitamina hidrosoluble que sirve para el crecimiento y reproducción celular.

Fuentes de ácido fólico

Se encuentra en almendras, nueces, avellanas, pistaches, vísceras de los animales, semillas de calabaza, también se encuentra en la levadura del pan y en preparados farmacéuticos como el AF Valdecasas.

La deficiencia de esta vitamina origina defectos del tubo neural en el feto como puede ser encefalocele, hidrocefalia, macrocefalia y espina bífida.

2.4.5 Minerales

Fierro (Fe) que se conoce comúnmente como hierro. Es un metal pesado que se encuentra libre en la naturaleza en diferentes formas y en diferentes materiales por ejemplo se encuentra libre en la tierra y en algunos vegetales.

El hierro es básico en el organismo para la formación de hemoglobina que se encuentra en los eritrocitos. La hemoglobina transporta el oxígeno y los eritrocitos transportan los nutrientes a todo el organismo. El hierro es básico en el organismo ya que este no lo puede fabricar, ni sustituir. Si la mujer embarazada tiene anemia ferropénica su bebé puede tener alteraciones en el lenguaje, trastornos en la conducta y el aprendizaje, disminución del coeficiente intelectual, el bebé dentro del útero presenta hipoxia crónica, retraso en el crecimiento intrauterino y mayor predisposición a las enfermedades. En la mujer produce astenia, adinamia, somnolencia, lipotimias, incoordinación motora y confusión mental.

Fuentes de hierro

Se encuentra en el hígado de res y pollo, en leguminosas como el frijol, lentejas, habas y verduras de color verde oscuro. Aunque la mujer embarazada no tenga anemia y tenga una buena alimentación es necesario darle un aporte extra de hierro, por ejemplo se le puede dar la ferranina 1 tableta cada 24 hrs. Pero no en ayunas porque irrita el estomago. Y debe dárselos a partir de los 4 meses de embarazo.

Calcio (Ca²)

Es un metal alcalino que se encuentra en la naturaleza solo o combinado a veces en forma de carbonato de calcio, este mineral participa en la formación del esqueleto humano, de los dientes y de los cartílagos, participa en la coagulación sanguínea, actúa en la contractilidad muscular, por otro lado participa en los mecanismos de control de la presión arterial y en la motilidad intestinal.

La deficiencia de calcio produce raquitismo en el recién nacido, que se traduce en huesos débiles, frágiles, flexibles, que a veces no se manifiesta al momento del nacimiento si no hasta que el bebe comienza a caminar, también existe una dentadura frágil, fácilmente invadibles de caries y con pérdida de piezas dentarias. Cartílagos de mala calidad, uñas quebradizas, además trae alteraciones en la coagulación y en la contractilidad muscular.

Fuentes

Se encuentra en la leche y sus derivados, el pescado y mariscos, apio, rábanos y algunos alimentos adicionados con calcio. Aunque la mujer embarazada tenga suficiente calcio y su dieta fuera rica en calcio debe recibir suplementos de este mineral como puede ser el Osteomin D o el Caltrate D un comprimido cada 24hrs.

Iodo (yodo)

Es un elemento esencial de las hormonas tiroideas por lo cual es indispensable en el organismo para un buen funcionamiento. Su déficit produce problemas tiroideos en el bebé y el exceso de Iodo produce hiperestimulación de la glándula tiroidea del bebé por lo cual debe tenerse cuidado al administrar sustancias iodadas a la mujer embarazada.

Fuentes

Se encuentra en los vegetales en formas de tubérculos: vegetales, rábanos, nabos, zanahorias, cebolla y papa. Por tanto por disposición legal todos los fabricantes de sal casera deben agregarle Iodo, para cubrir las necesidades diarias y evitar enfermedades tiroideas.

2.5. Evolución Ponderal del Embarazo

2.5.1 Aumento de peso durante el embarazo.

La mayoría de las pacientes tiene la creencia de que tienen que subir un kilo de peso por mes y que al final del embarazo deben subir 9 kilos, pero esto es totalmente falso. La ganancia de peso indicado corresponde a distintas estructuras maternas y fetales y se tiene que a las veinte semanas de gestación el aumento ponderal es de 3.5 a 4 kg. A partir de entonces la media de ganancia de peso es de 400 gr. a 500 gr. por semana, y al final de las cuarenta semanas de gestación el incremento debe ser de 9 a 18 kg.

El aumento de peso en la mujer embarazada debe de estar en relación al peso con que inicie su embarazo de esta manera tenemos que:

Peso de la paciente al inicio del embarazo	Aumento total al final del embarazo
Por debajo de su peso ideal	Entre 15 y 18 kg
Peso ideal	12 kg
Sobrepeso u obesidad	Máximo 9 kg

2.5.2 Apetito caprichoso (antojos)

Es frecuente que durante la gestación aparezcan preferencias y aversiones alimentarias para alimentos concretos. Cuando la preferencia para un determinado alimento es exagerada y sobre todo si el mismo no era habitualmente consumido, el habla popular la denomina "antojos".

Aunque hay quienes han querido ver en esas preferencias y aversiones un sentido fisiológico, por el cual el organismo demanda o rechaza lo que necesita o no, no hay bases científicas que lo expliquen, al menos a la luz de los conocimientos actuales. Sin embargo se considera que es un reclamo psicológico de la paciente en busca de apoyo por parte de su pareja y familiares y a veces indica la carencia de algún elemento por ejemplo la falta de hierro lo que ocasiona que coman (tierra o tabique). Por tanto el apetito caprichoso es un condicionante de que la mujer se alimente mal.

2.6 Recién nacido sano

2.6.1 Relación de la alimentación materna y el peso del recién nacido.

La importancia de la nutrición fetal comienza prácticamente desde la concepción, lo cual plantea un aporte de nutrientes adecuados, la relación de la alimentación materna y el peso del recién nacido tiene una lógica explicación fisiológica pensando en que la mujer con buena situación nutricional previa y durante la gestación posee suficientes reservas nutricionales, lo que podrá disponer parte ella y su bebé, un adecuado desarrollo de ambos, pero principalmente para su bebé ya que si la madre se alimenta bien el producto al momento del nacimiento tendrá un adecuado peso y su nivel de mortalidad será mínimo.

2.6.2 Peso normal del producto al momento del nacimiento.

Al momento del nacimiento el, pesó normal del bebé debe ser de 2500gr a 3500gr y para confirmar que el bebe esta sano se le realiza una valoración llamada valoración de la Dra. Virginia APGAR. Y se toma en cuenta que la frecuencia cardiaca sea de 120 a160 latidos por minuto, que no tenga dificultad para respirar, tono muscular adecuado (que tenga movimientos activos, extremidades bien flexionadas), que el llanto sea fuerte (enérgico) y que su coloración sea completamente rosada. Esta valoración se hace al primer minuto de vida y posteriormente a los cinco minutos después del nacimiento estos parámetros nos indican un buen pronostico de vida para el bebé, cada porcentaje se le da 2 puntos y entre mayor sea el numero el funcionamiento neurológico del bebé será adecuado.

CAPITULO III
METODOLOGIA

3.0 Metodología

Este capítulo correspondiente a la metodología, se encargo de analizar la forma de nuestra investigación, es la parte en la que se define el tipo de investigación que se siguió para realizar nuestra investigación (exploratoria, descriptiva, correlacional, o explicativa), si el enfoque que se utilizo fue cuantitativo o cualitativo, se describe como es el universo o población, se delimita el área en la que se va a trabajar y a quien o quienes va dirigido, el número de sujetos principales, secundarios o terciarios, la muestra, el piloteo y por último los instrumentos que son la base para sustentar el proceso de investigación, además nos indica que la investigación fue aceptada.

Tipo de enfoque que se utilizo.

El investigador concluyo que su investigación es de tipo: "Cuantitativa" la cual ocupa un porcentaje del 60% en la investigación, el investigador se identifico adecuadamente con este tipo de investigación ya que lo que pretende ofrecer se encuentra en la realidad.

El enfoque cuantitativo como su nombre lo dice se refiere a cantidad (números) este tipo de enfoque es concreto, especifico y delimita el problema a investigar, utiliza el razonamiento deductivo (de lo general a lo particular) sigue un proceso estructurado, predecible y muy riguroso.

En este estudio todos los elementos se encuentran relacionados entre sí, busca recolectar datos a través de sus objetos de estudio por medio de cuestionarios, entrevistas, etc., esto se le conoce más formalmente como "instrumentos".

La finalidad de este enfoque es medir a través de los instrumentos como se comporta el objeto a estudiar y comparar este comportamiento con lo que dice la literatura.

En conclusión este enfoque es el más objetivo y no puede ni debe ser modificado por el investigador este debe dejar de lado sus sentimientos y emociones para que la investigación sea lo más correcta posible.

Tipo de investigación.

1. Estudios explorativos

Este tipo de estudio consiste como su nombre lo dice en explorar un tema poco estudiado este estudio permite al investigador familiarizarse con fenómenos relativamente desconocidos pero desafortunadamente solo es posible llevarlo a cabo en situaciones donde existe poca información y no levanta hipótesis porque no se sabe cómo afecta a la realidad del investigador.

2. Estudios descriptivos

El objetivo de este estudio consiste en describir cuales son las tendencias de un grupo o población a investigar, su propósito consiste en buscar las características, especificar propiedades, perfiles y rasgos que sean relevantes del objeto a estudiar.

En este estudio se eligen una serie de cuestiones se mide y se recolecta información sobre cada elemento y así describir lo que se está investigando. Este estudio es útil para enfocar con precisión las dimensiones de un fenómeno y le permite al investigador establecer de quien obtendrá los datos que respalden la información. (Personas, grupos, comunidades, etc.).

3. Estudios correlacionales

El propósito de este tipo de investigación es observar la relación que existe entre los conceptos, categorías y variables para dar respuesta a las preguntas que el investigador se plantea. En pocas palabras es relacionar la realidad del investigador con lo que la teoría tiene establecido.

4. Estudios explicativos

Primero que nada es importante saber que éste tipo de investigación es más estructurado y están dirigidos a responder las causas del fenómeno a estudiar.

Dentro de este estudio entran estudios: Exploratorios, descriptivos y correlacionales. En conclusión como su nombre lo indica su finalidad es explicar las causas que originan el fenómeno.

Tipo de investigación que se utilizo.

El tipo de investigación que se utilizo fue correlacional ya que aquí se encontró una relación y lógica entre las variables que se utilizaron para formar y sustentar el marco teórico.

3.1. Universo o población.

La presente investigación se llevo a cabo con un universo de 30 pacientes en estado de gravidez (embarazadas) la mayoría asiste al departamento de consulta externa en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud ubicado en la calle Ignacio Zaragoza numero 276, Colonia Centro en la Ciudad de Morelia; Michoacán.

Se clasifica como un hospital de beneficencia privada ya que se encuentra a cargo de hermanas religiosas su construcción es en forma de "G". Este hospital cuenta con 17 especialidades aproximadamente, lo integran los siguientes departamentos: Recepción, Dirección administrativa, Consulta Externa, Urgencias, Departamento de trabajo social, Laboratorio, Rayos x, las Salas Generales y Privadas de Medicina Interna, de Ginecología, Psiquiatría General y Privada, Pediatría, Unidad Toco quirúrgica, Quirófano, Unidad de Terapia Intensiva y cuidados especiales para neonatos y Cuneros no hay que olvidar que también cuenta con un monitor, un auditorio, sala para exposiciones, banco de sangre, farmacia , cafetería, lavandería, cocina principal, comedor y salas de espera.

El hospital atiende alrededor de 170 pacientes al día en el departamento de urgencias el cual brinda atención médica las 24 hrs los 365 días del año los pacientes son atendidos por médicos residentes los cuales si no pueden resolver una situación grave se le informa de inmediato al especialista, y una vez controlado el problema se ingresa al paciente si es necesario.

Otro departamento que atiende alrededor de 150 pacientes el día es el de consulta externa aquí los pacientes si son atendidos por el especialista directamente, este departamento no brinda servicio los días festivos. Este departamento fue el que llamo más la atención del investigador ya que aquí es donde asisten a consulta sus objetos de estudio y que son mujeres en estado de gravidez (embarazadas) en donde se tomara encuesta que estas pacientes cuenten con una edad de 15 a 25 años de edad, que hayan concluido como mínimo la primaria.

3.1.2. Muestra

Para efectos del proceso de investigación se tomo como universo 30 pacientes en estado de gravidez (embarazadas) la mayoría usuarias del departamento de Consulta Externa del Hospital de Nuestra Señora de la Salud entre las edades de 15 a 25 años que hayan concluido como mínimo la primaria.

Una vez establecido el UNIVERSO se uso el método (formula) de Lourdes Mouch:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Ne^2 + Z^2 pq}$$

De lo cual dependerán los sujetos Principales y Secundarios; de los que dependerá la aplicación del pilotaje y la aplicación de instrumentos.

Los sujetos principales de la investigación son pacientes en estado de gravidez (embarazadas) que se tomaran del departamento de Consulta Externa quienes asisten a revisión cada vez que el médico Ginecólogo se los indique en donde a partir del primer mes de su embarazo fueron aplicados los instrumentos.

De esta fórmula se desprenden los siguientes datos entendiendo como:

n= Es el tamaño de la muestra.

Z= Son los niveles de confianza

p= Probabilidad + .5

q= Probabilidad - .5

e= Margen de error

N= Tamaño del universo

De modo que para obtener el nivel de confianza es que el valor de la Z se tomo como el 85% que indica que la investigación es regular, siempre tomándose en cuenta que nunca una investigación tendrá un nivel de confianza del 100% ya que siempre está expuesta a errores.

De este modo los valores que se asignaron a los porcentajes son relativos y dependiendo a cada investigación pensando en el valor que tendrá nuestra investigación, para efectos de la presente investigación se tomo: Un 85% de nivel de confianza e indica que la investigación es regular.

Por tanto se ejecuto de la manera siguiente:

$$85 \div 2 = 42.5 + 100 = 0.425$$

Mismo valor que se busco en la tabla de niveles de confianza de Z que del ejemplo anterior corresponde a un valor de 1.43 mismo valor que se sustituye en la formula de Lourdes Mounch.

Una vez despejada la formula quedo de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Ne^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.43)^2 (.5) (.5) (30)}{(30) (.20)^2 + (1.43) (.5) (.5)}$$

$$n = \frac{(2) (.5) (.5) (30)}{(30) (0.04) + (2) (.5) (.5)}$$

$$n = \frac{15}{1.2 + 0.5}$$

$$n = \frac{15}{1.7}$$

$$n = 8.8 \uparrow 9$$

Una vez obtenido la "n" que es el tamaño de la muestra se realizo la fórmula del intervalo que es:

$$N = 3.3 \quad 3$$

$$n = 9$$

En donde N= es el tamaño del universo y n= es el tamaño de la muestra. Y se tomara un número al azar de ahí se contara de número en número con un intervalo de 3 como se presenta a continuación:

(Según la estadística aplicada de NAVOR TOLEDO BARSENAS)

$K = N/n \ 90/9 = 3.3$ se reduce a número entero 3

1. 20
2. 23
3. 26
4. 29
5. 3
6. 6
7. 9
8. 12
9. 15

3.1.2 Piloteo

Para el piloteo se toma el 20% o el 10% de la n (el tamaño de la muestra) según la teoría de la estadística, en este caso de 9 se toma el 20% que da 1.8 que redondeando se queda en dos (2) que en base a la teoría del piloteo fueron los sujetos principales en los que aplicaron los instrumentos principales. Mismos instrumentos nos permitieron darle validez a nuestro planteamiento del problema.

3.2. Instrumentos

Los instrumentos que se presentaron y se pilotearon fueron elaborados de forma artesanal es decir en base al pensamiento (razonamiento) del investigador titular quien define que es lo que se desea preguntar en base a sus variables.

Sabiendo que existen diferentes tipos de escalas de actitud que ofrecen respuesta a las distintas preguntas; y para efectos del proceso de investigación se tomo la escala de actitud LIKER teniendo como sujetos principales a las mujeres en estado de gravidez (embarazadas) del Hospital de Nuestra Señora de la Salud en el primer trimestre del 2007 y a sujetos secundarios que son las señoritas estudiantes de enfermería, que laboran en dicho Hospital.

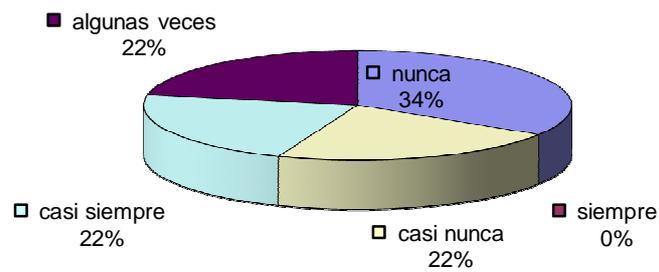
De tal manera que en la escala LIKER se da el valor a cada opción de respuesta de la siguiente forma:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre
10	9	8	7	6

CAPITULO IV
DESCRIPCION E
INTERPRETACION DE DATOS

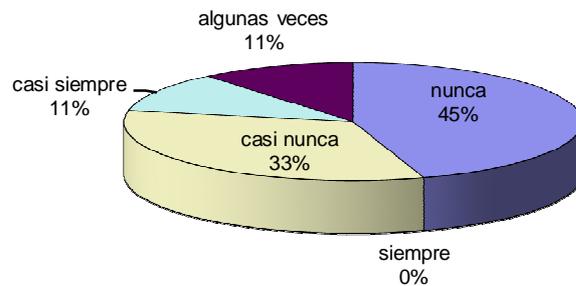
4.1 Análisis de los datos de la unidad primaria

1. ¿Las enfermeras le han comentado lo que es nutrición?



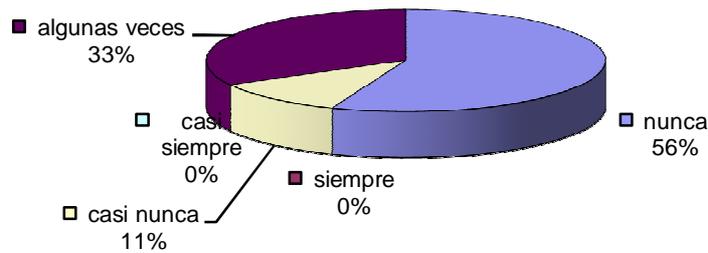
El 34% de las muestras (madres gestantes) respondió que las enfermeras no se muestran preocupadas por explicarles sobre lo que es la nutrición, mientras que la otra tercera parte respondió que casi siempre las enfermeras muestran interés al explicarles sobre lo que es la nutrición.

2. ¿Ha pensado usted preguntarle a la enfermera lo que es la nutrición?



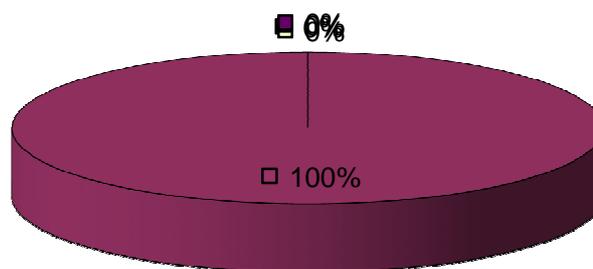
En este gráfico se observó que el 45% de la muestra respondió que al notar que la enfermera no muestra interés no sienten con la confianza de preguntarles las dudas que tienen, pero por otro lado un 11% respondió que preguntan sus dudas ya que la enfermera no le muestra interés.

3. ¿Ha escuchado hablar sobre los cambios gástricos que ocurren en su embarazo?



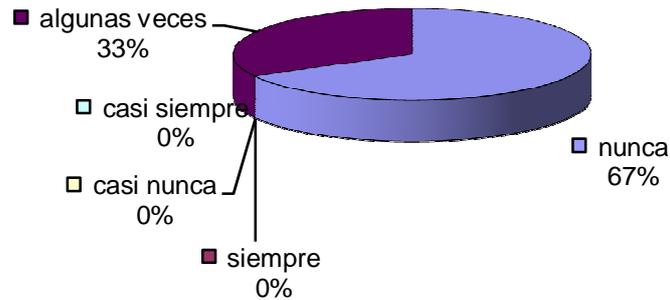
En esta pregunta el 33% respondió que algunas veces ha escuchado a las enfermeras hablar sobre los cambios normales que sufrirá durante su embarazo y el 56% respondió que de ninguna forma ha escuchado a las enfermeras hablar de estos cambios.

4. ¿Considera importante que la enfermera le hable sobre estos cambios?



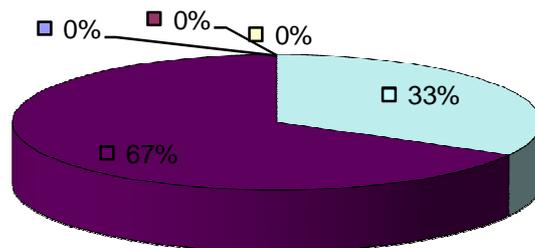
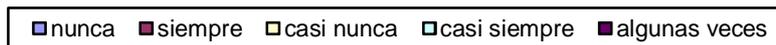
En esta pregunta el 100% respondió que es responsabilidad de la enfermera informarles sobre los cambios que sufrirá su organismo durante todo su embarazo para que no tengan dudas y sepan como actuar ante estos cambios.

5. ¿La enfermera le ha comentado sobre el tipo de alimentación que debe consumir?



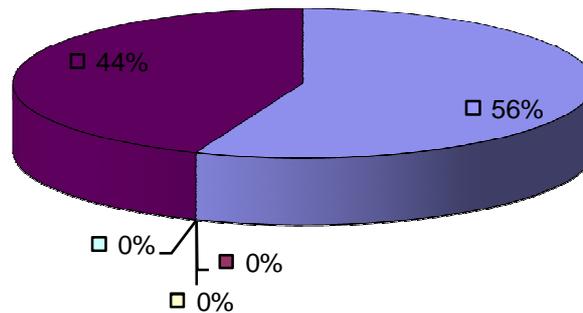
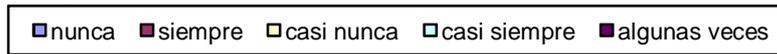
Aquí el 67% de la muestra respondió que la enfermera casi nunca muestra interés por ellas al informarles que tipos de alimentos debe consumir para mantener un buen desarrollo de su bebe.

6. ¿Considera importante conocer los alimentos que debe consumir?



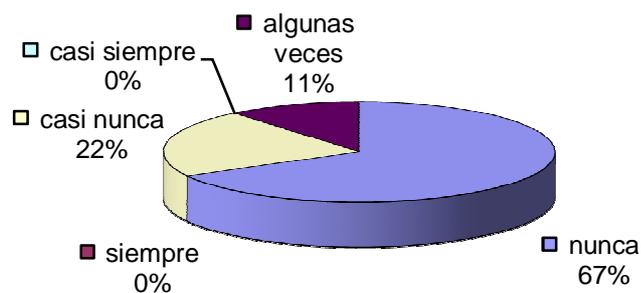
En esta pregunta el 67% de la muestra respondió que solo algunas veces es importante reconocer el tipo de alimentación que debe consumir para que el bebé tenga un adecuado desarrollo, mientras que el 33% considera que es de importancia conocer los alimentos que se beben consumir.

7. ¿La enfermera le ha comentado la importancia de las proteínas, grasa, vitaminas y carbohidratos?



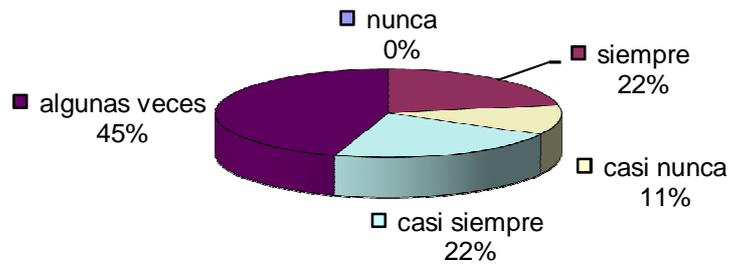
El 56% de la muestra respondió que las enfermeras no les comentan sobre la importancia de estos nutrientes y el 44% si lo hacen.

8. ¿Ha escuchado hablar de la importancia de los minerales?



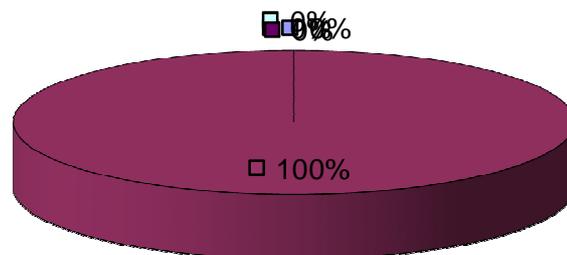
Aquí se observó que el 67% de la muestra no conoce la importancia de los minerales durante el embarazo mientras que las dos terceras partes comentaron que lo han escuchado pero no saben que papel juegan durante el embarazo.

9. ¿Es importante saber cuantos quilos debe subir durante su embarazo?



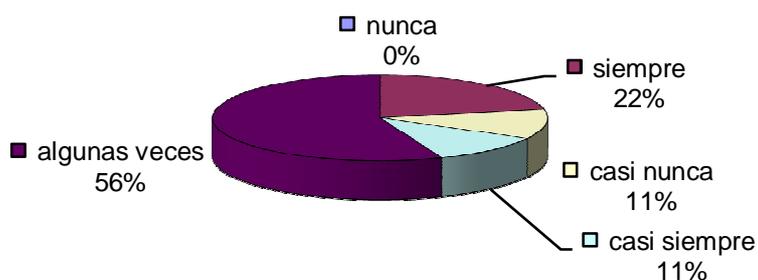
Aquí se noto que la mayoría de la muestra no considera importante conocer cuantos quilos debe aumentar durante su embarazo y solo el 22% muestra interés por conocer cuántos quilos se debe aumentar para mantener un adecuado estado de salud materno-fetal.

10. ¿Durante su embarazo ha tenido antojos?



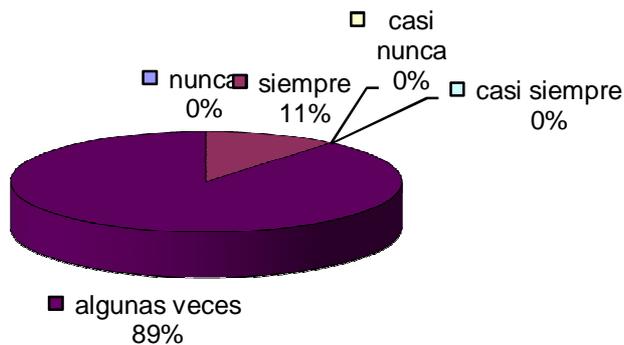
Aquí se observó que el 100% de las muestras respondió que si han sufrido antojos durante su embarazo pero este es un factor que se les ha olvidado preguntar que tanto repercute en el estado de salud del bebé.

11. ¿En algunos momentos ha pensado que la alimentación que mantenga afecta el estado de salud de su bebé?



La mayoría de la muestra respondió que solo algunas veces han pensado que si se alimentan solo de sus antojos afectará el estado de salud de su bebé, mientras el 11% muestra el interés por cuidar lo que come para mantener un buen estado en la salud de su bebé.

12. ¿Cree que su alimentación influya en el peso de su bebé?



Finalmente el 89% de la muestra respondió que el tipo de alimentación que consuman durante el embarazo influye de manera directa en el peso del bebé, mientras que el 11% no lo cree importante.

4.2 Análisis del instrumento principal

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD

ARACELI GONZALEZ ARELLANO.

1. ¿Las enfermeras le han comentado lo que es nutrición?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
2	3	2	0	2	83

2. ¿Ha pensado usted preguntarle a la enfermera lo que es la nutrición?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
4	3	1	0	1	70

3. ¿Ha escuchado hablar sobre los cambios gástricos que ocurren en su embarazo?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
5	3	1	0	0	94

4. ¿Considera importante que la enfermera le hable sobre estos cambios?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	0	0	9	0	7

5. ¿La enfermera le ha comentado sobre el tipo de alimentación que debe consumir?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
6	0	3	0	0	28

6. ¿Considera importante conocer los alimentos que debe consumir?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	0	6	0	3	28

7. ¿La enfermera le ha comentado la importancia de las proteínas, grasa, vitaminas y carbohidratos?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
5	0	4	0	0	35

8. ¿Ha escuchado hablar de la importancia de los minerales?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
6	2	1	0	0	48

9. ¿Es importante saber cuantos kilos debe subir durante su embarazo?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	1	4	2	2	85

10. ¿Durante su embarazo ha tenido antojos?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	0	0	9	0	7

11. ¿En algunos momentos ha pensado que la alimentación que mantenga afecta el estado de salud de su bebé?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	1	5	2	1	9

12. ¿Cree que su alimentación influya en el peso de su bebé?

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Siempre	Casi siempre	Media
0	0	8	1	0	14

CAPITULO V
CONCLUSIONES

5.1. CONCLUSIONES:

CAPITULO I

En primer lugar el capítulo I se encargó de la construcción del objeto de estudio buscando los antecedentes del problema a investigar donde se encontró que a nivel mundial la alimentación de la mujer en estado de gravidez es deficiente lo cual trae consigo graves consecuencias que alteran el bienestar materno fetal.

Observo cómo afecta la vida de la paciente el procesamiento comercial, cultural, económico, político y social, sobre la inocuosidad y calidad nutritiva de los alimentos comestibles. Pero no hay que olvidar que además de estos factores que afectan a la paciente embarazada, ella misma no cuenta con una educación de hábitos alimenticios adecuados.

Ahora que el investigador concluyó que el objetivo general se logró cumplir documentándose y observando a las pacientes embarazadas para detectar a simple vista como era su alimentación. Por otro lado los objetivos particulares también se cumplieron donde el investigador observó que el personal de enfermería no cuenta con bases adecuadas sobre el tipo de alimentación que debe seguir toda mujer embarazada esta es una limitante para que el personal informe a la paciente sobre el tipo de alimentación que debe seguir para que mejore su calidad de vida.

En base a esto se planteó la pregunta de investigación, las hipótesis se relacionaron entre sí se fueron documentando y se observó como reaccionaban los sujetos de estudio.

5.2. CAPITULO II

En este apartado de la investigación se plasma toda la teoría en base a las hipótesis planteadas donde se dice que la nutrición es una ciencia que se encarga del estudio de los alimentos además que cuenta con leyes fundamentales que son de importancia para lograr una adecuada nutrición en cualquier edad de la mujer gestante. Es de suma importancia saber que las proteínas participan en la construcción de tejido por eso es muy importante consumir alimentos ricos en proteínas sin dejar de lado las vitaminas ya que nuestro organismo no las produce y son muy necesarias para el crecimiento y desarrollo del bebé y que su deficiencia trae consigo múltiples consecuencias y sobre todo es muy importante comentar que es falsa la creencia que la mujer debe subir 9 kilos durante todo el embarazo que esto depende de cómo se encuentre su peso al momento de embarazarse.

5.3. CAPITULO III

En este apartado se aborda la metodología es decir el respaldo de la investigación, tipo de investigación y enfoque que se siguieron para llevar a cabo el proceso de investigación. Para la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo porque se basa en la estadística. Y dentro de este enfoque entra la investigación correlacional la cual se encarga de relacionar las variables, conceptos, etc. Buscando siempre una lógica entre las variables, la hipótesis, pregunta de investigación y objetivos de estudio.

También se encargó de describir como es el universo o población que estudio para llevar a cabo la investigación, que características tienen sus sujetos

de estudio, la edad con la que cuentan estrato social y nivel de estudios. Finalmente se utilizó una fórmula para obtener el número de sujetos que fueron los que a través de un cuestionario que ellos se encargaron de contestar y aprobar para darle sustento a nuestro proceso de investigación.

5.4. CAPITULO IV

Finalmente en este apartado se realizaron las gráficas donde se muestran todos los resultados que se obtuvieron del cuestionario realizado donde se observó el comportamiento del sujeto de estudio.

5.5. SUGERENCIA

El investigador sugiere que el personal de enfermería sea más responsable cuando se trate de informar a la paciente sobre el tipo de alimentación que debe seguir para que su embarazo pueda llegar a buen término y evitar posibles complicaciones maternas fetales.

ANEXOS

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

DIRIGIDO: A mujeres embarazadas de 15 a 25 años de edad que asisten al departamento de consulta externa.

OBJETIVO: Conocer cómo afecta el estado nutricional de la madre sobre el peso del producto.

INSTRUCCIONES: Tache la opción que usted considere correcta.

1. ¿Las enfermeras le han informado sobre lo es nutrición?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

2. ¿Usted ha pensado en preguntar a la enfermera lo que es nutrición?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

3. ¿Ha escuchado hablar sobre los cambios gástricos que ocurren durante su embarazo?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

4. ¿Considera importante que la enfermera le hable sobre estos cambios?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

5. ¿Las enfermeras le han comentado sobre el tipo de alimentación que debe consumir?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

6. ¿Considera importante conocer los alimentos que debe consumir?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

7. ¿La enfermera le ha comentado sobre la importancia de consumir proteínas, grasas y carbohidratos durante el embarazo?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

8. ¿Ha escuchado hablar sobre la importancia de los minerales?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

9. ¿Es importante saber cuantos kilos debe subir durante todo el embarazo?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

10. ¿Durante su embarazo ha tenido embarazo?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

11. ¿En algún momento ha considerado que la alimentación que mantenga afecta el estado de salud de su bebé?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

12. ¿Cree que su alimentación influya en el peso de su bebé?

NUNCA CASI NUNCA ALGUNAS VECES SIEMPRE CASI SIEMPRE

**ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD**

DIRIGIDO: A señoritas estudiantes y enfermeras de base.

OBJETIVO: Conocer que tanto conocen sobre nutrición y pueden ayudar a sus
pacientes.

INSTRUCCIONES: Conteste brevemente las siguientes preguntas.

1. ¿Como personal de la salud le ha informado a las pacientes lo que es nutrición?

2. ¿Le ha informado a sus pacientes los cambios gastrointestinales que sufrirá
durante su embarazo?

3. ¿Le informa a la paciente la importancia de consumir alimentos ricos en
proteínas?

4. ¿Cada que la paciente asiste a revisión medica lleva un control adecuado sobre
su peso?

5. ¿Le comenta a la paciente como será el estado de salud de su bebé si se alimenta inadecuadamente?

GLOSARIO

GLOSARIO:

ALIMENTO: Es el vehículo de los nutrimentos.

AVITAMINOSIS: Proceso resultante de la deficiencia dietética o la falta de absorción o utilización de una o más vitaminas.

ANEMIA: Trastorno que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina sanguínea hasta concentraciones normales inferiores a los límites normales.

ANOREXIA: Falta o pérdida de apetito, lo que ocasiona abstinencia de comer.

DIETA: Es el régimen alimenticio que consumimos diariamente.

DISFAGIA: Dificultad para deglutir.

ESTREÑIMIENTO: Dificultad en la eliminación de las heces o emisión incompleta e infrecuente de heces anormales duras.

ESCORBUTO: Trastorno debido a la falta de ácido ascórbico en la dieta. Se caracteriza por debilidad, anemia, adema, etc.

GASTRITIS: Inflamación de la mucosa gástrica.

NUTRIMENTO: Es una sustancia que se encuentra en los alimentos en forma de energía química para luego ser transformada en energía metabólica.

NUTRICION (Alimentación): Conjunto de procesos implicados en la ingesta de nutrientes y en su utilización y asimilación para el funcionamiento del propio organismo y para el mantenimiento de la salud.

ODINOFAGIA: Dolor fuerte, urente opresivo que se produce al deglutir, causado por irritación de la mucosa gástrica.

POLIFAGIA: Aumento en la ingesta por mayor deseo de comer.

PIROSIS: Sensación dolorosa de quemazón localizada en el esófago.

PROTEINURIA: Presencia de cantidades excesivas de proteínas, generalmente albumina en la orina y que indica enfermedad por ejemplo hipertensión.

RAQUITISMO: Estado patológico producido por deficiencia de vitamina D, calcio y fosforo, apare en la infancia dando lugar a la anomalía formación del hueso.

ESTREÑIMIENTO: Dificultad en la eliminación de las heces o emisión incompleta e infrecuente de heces anormales duras.

BIBLOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA:

1. Hernández S. Roberto, Metodología de la investigación. Mc. Graw Hill; Mexico. Cuarta Edición, P.p. 808 más anexo.
2. Rafael Bisquera, Métodos de la investigación de la Educación. Ceac; España P.p 299 mas anexos.
3. Victoriano Llaca Rodríguez y Julio Fernández Alba, Obstetricia Clónica. México 2003. Mc. Graw Hill Interamericana primera Edición. P.p 580.
4. Danforth, Tratado de Obstetricia y Ginecología. Mc. Graw Hill; México D.f. octava Edición.P.p 996 mas anexos.
5. Obstetricia para la Enfermería Profesional; Félix Ramírez Alonso. Manual Moderno. México D.F. 2002, P.p 526 mas anexos.
6. Diccionario de Medicina, océano Mosby; Editorial Océano Editorial cuarta Edición P.p 1504.
7. José C. Pecina Hernández; Nutrición y Dieta de Cooper II. Nueva Editorial Interamericana S.A de C.V. 1985 cuarta Edición. P.p 497
8. Williams L. Schneider; Nutricio, Conceptos Básicos y Aplicaciones. Editorial Mc. Graw Hill de México, S.A de C.V. Primera Edición, P.p 571
9. Williams; Obstetricia, Editorial Masson S.A. Cuarta Edición P.p. 1420
10. José Jiménez y Antonio Zarzuelo; Nutrición y Alimentación Humana. Editorial Océano Primera Edición P.p 1533.
11. Zamora; Manual de Enfermería. Editores Zamora, Segunda Reimpresión P.p 1168.
12. Mae M. Bookmiller: Enfermería Obstetricia. Editorial Interamericana Quinta Edición P.p.547.

13. Guyton Hall; Tratado de Fisiología Médica. Editorial Mc. Graw Hill Interamericana Novena Edición.P.p1262.
14. Jo. Alexander; Atención a la paciente Obstétrica Colección limusa de Enfermería Practica. Editorial Limusa S.A de C.V. P.p. 147.
15. Araceta J. "Nutrición Comunitaria". Editorial Masson. Barcelona 2001
16. Ll. Serra Majem, J. Aracceta, J. Mataix. "Nutrición y Salud Publica". Editorial Masson Barcelona 1995.
17. Moore, I. Anatomía con Orientación Clínica; Editorial Medica Panamericana-Sans Tercera Edición 1993.
18. Netter, F.H. Atlas de Anatomía Ilustrada; Editorial Masson, Barcelona 1996.
19. Tortora G. Principios de Anatomía y Fisiología; Editorial Oxford, México 2002.
20. Gonzalo, L.M. y Lorente Embriología Humana. Editorial EUNATE Pamplona 2004.
21. Moore, I Persuade. Embriología Básica. Editorial Mc. Graw Hill Interamericana, México 2000.
22. Mondragon Castro Héctor; Obstetricia y Ginecología Básica Ilustrada segunda Edición 1992. Editorial Trillas.
23. Williams; Obstetricia, Segunda Edición. Editorial Panamericana.
24. Derek LLewllyn- Jones; Ginecología y Obstetricia 1999. Editorial Harcourt Mosby.
25. Ricardo Leopoldo Schwarez. Obstetricia Quinta Edición 1995. Editorial Ateneo.

26. Danforth Scott; Tratado de Ginecología y Obstetricia, Octava Edición 2000.
Editorial Mc. Graw Hill Interamericana.
27. Pérez Sánchez; Obstetricia Segunda Edición. Editorial Mediterráneo 1992.
28. Williams Tercera Edición. Jack A. Pritchard Salvat Editores 1986. Paul C.
Macdonald, Norman F. Gant.
29. W. Muñoz. Obstetricia Fisiológica 1997. Editorial Imprenta GEA U De C.
30. W. Muñoz; "Diagnósticos y Problemas de Patología Obstétrica". Editorial
Imprenta GEA U De C. 1999.