



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA:

EL ROL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DESNUTRICIÓN

Autores: Steven Javier Suarez Fajardo

Marlovy Leticia Ramírez Torres

Acompañante:

MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero

Milagro, Mayo 2019

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PHD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros, **STEVEN JAVIER SUAREZ FAJARDO Y MARLOVY LETICIA RAMÍREZ TORRES** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación “**EL ROL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DESNUTRICION**” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 30 del mes de Mayo de 2019

Steven Suarez

Firma del Estudiante
Steven Javier Suarez Fajardo
CI: 094211989-2

Marlovy Ramirez Torres

Firma del Estudiante
Marlovy Leticia Ramirez Torres
CI: 092407632-6

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **IMELDA GUMERCINDA ARIAS MONTERO** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por los estudiantes **STEVEN JAVIER SUAREZ FAJARDO** y **MARLOVY LETICIA RAMIREZ TORRES**, cuyo tema de trabajo de Titulación es **“EL ROL DE ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DESNUTRICION**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL** previo a la obtención del Grado **LICENCIATURA DE ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa del Examen de grado o de fin de la carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, 30 del mes de Mayo de 2019.



MSc. Imelda Gumercinda Arias Montero
Tutor
C.I.:0701771206

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Msc. Arias Montero Imelda Gumercinda

Msc. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza

Msc. Posligua Fernandez Julio Antonio

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA DE ENFERMERIA** presentado por el /la señor (a/ita) **MARLOVY LETICIA RAMIREZ TORRES**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **EL ROL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DESNUTRICION**

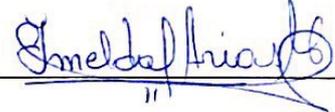
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[72]
Defensa oral	[16.67]
Total	[88.67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 30 de Mayo de 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Msc. Arias Montero Imelda Gumercinda	
Secretario /a	Msc. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza	
Integrante	Msc. Posligua Fernandez Julio Antonio	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Msc. Arias Montero Imelda Gumercinda

Msc. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza

Msc. Posligua Fernandez Julio Antonio

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA DE ENFERMERIA** presentado por el /la señor (a/ita) **STEVEN JAVIER SUAREZ FAJARDO**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **EL ROL DE ENFERMERIA EN GESTANTES CON DESNUTRICIÓN**

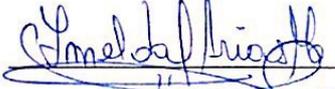
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[72]
Defensa oral	[17]
Total	[89]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 30 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Msc. Arias Montero Imelda Gumercinda	
Secretario /a	Msc. Guadalupe Vargas Mariana Esperanza	
Integrante	Msc. Posligua Fernandez Julio Antonio	

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos primeramente a Jehova Dios por guiarnos, ser nuestro apoyo y nuestra fortaleza para continuar en los momentos difíciles en nuestra vida y continuar en este proceso de obtener esta meta tan deseada.

A nuestros padres por ser un pilar fundamental en nuestra vida, por su amor, trabajo y sacrificios, por ser nuestros principales promotores en nuestros sueños, e inculcarnos valores y principios con humildad.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar nuestro trabajo queremos agradecer a Jehova Dios por todas sus Bendiciones y por permitirnos finalizar nuestro objetivo.

A Nuestros padres por confiar y creer en nosotros, por apoyo ya sea en lo emocional y económico.

A Nuestra Tutora Imelda Arias quien desde el primer momento nos brindó su amistad y confianza y guiarnos en el proceso de nuestro trabajo.

De igual manera agradecemos a la Universidad Estatal de Milagro a la Facultad de Ciencia de la Salud, a nuestros docentes por impartirnos las enseñanzas, conocimientos y experiencias hicieron que cada día podamos crecer como profesional.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	iv
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	8
METODOLOGÍA	13
DESARROLLO DEL TEMA	14
CONCLUSIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20

EL ROL DE LA ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DESNUTRICIÓN

RESUMEN

La correcta alimentación en la mujer en etapa de gestación es un factor determinante para conservar la salud de la madre y del feto; siendo los Procesos de Atención de Enfermería un método científico y estandarizado para tales cuidados, el objetivo y metodología del presente ensayo documental es analizar la relación entre la alimentación y salud; así mismo surge la necesidad de realizar una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos para conocer las intervenciones nutricionales que los profesionales de enfermería realizan. Se pudo entonces conocer que en los actuales momentos la escasa importancia a los cuidados nutricionales, además, la enfermería posee un perfil profesional ideal para participar en la consecución de un adecuado estado nutricional de las mujeres gestantes. La Malnutrición es un grave problema que se encuentra en múltiples ocasiones relacionado con la Atención Primaria, así como numerosas patologías relacionadas con la alimentación, sin embargo algunas intervenciones desde el ámbito de la enfermería pueden solucionar esto; pudiendo realizarlo desde hospitales o desde centros educativos, es necesario entonces la formación de los profesionales de la salud en temas de alimentación y nutrición ya que estos conocimientos les permitirían tomar conciencia sobre el problema, permitiéndole saber cómo actuar para prevenir y/o tratar la malnutrición de un sector de la población.

PALABRAS CLAVE: Nutrición, enfermería, atención primaria, formación.

EL ROL DE LA ENFERMERÍA EN GESTANTES CON DESNUTRICIÓN

ABSTRACT

The correct feeding in the woman in stage of gestation is a determining factor to conserve the health of the mother and the fetus; being the Nursing Care Processes a scientific and standardized method for such care, the objective and methodology of the present documentary essay is to analyze the relationship between food and health; Likewise, there is a need to carry out a bibliographic review in different databases in order to know the nutritional interventions that nursing professionals perform. It was then possible to know that in the present times the scant importance to the nutritional care, in addition, the nursing has an ideal professional profile to participate in the achievement of an adequate nutritional status of the pregnant women. Malnutrition is a serious problem that is often related to primary care, as well as numerous pathologies related to food, however some interventions from the field of nursing can solve this; being able to do it from hospitals or from educational centers, it is necessary then the formation of health professionals in food and nutrition issues since this knowledge would allow them to become aware of the problem, allowing them to know how to act to prevent and / or treat malnutrition of a sector of the population.

KEYWORDS: Nutrition, nursing, primary care, training.

INTRODUCCIÓN

Según De Torres Aured ML (2015) menciona que: una alimentación equilibrada, junto con una correcta hidratación y el ejercicio físico, son considerados pilares fundamentales para mantener una buena salud; de modo que la alimentación es una necesidad fundamental de todo ser humano, indispensable para la conservación de la vida y que además incide en el estado de salud y en la prevención de enfermedades, mejorando el correcto desarrollo fisiológico del cuerpo. [1.]

Sin embargo en la actualidad, debido a múltiples factores la población ha experimentado cambios en sus estilos de vida y por ende en sus formas de alimentación que favorecen el aumento de obesidad, diabetes tipo 2, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares (Marrodán, MD 2012) [2.] En virtud de aquello se hace evidente el Rol de la Enfermería, necesario para cambiar el comportamiento alimentario de las personas, como describía Florence Nightingale, (considerada la primera enfermera de la era moderna) fue la primera persona que, dedicándose a atender pacientes, estableció normativas de higiene y de salud; mediante la estructuración de conceptos relacionados a calor, ventilación, limpieza, luz, ruido y dieta.

De modo que los cuidados de enfermería en nutrición serán los de; informar, asistir, formar, educar, asesorar y disciplinar, desde el aspecto biopsicosocial de las pacientes en etapa de gestación; por lo que la presente investigación tiene como propósito identificar si existen intervenciones de enfermería dirigidas en conseguir un correcto estado nutricional en pacientes en estado de gravidez.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El peso corporal de la embarazada es el resultado del peso previo y el crecimiento alcanzado hasta el momento; ya que en esta etapa los aportes nutricionales deben cubrir no solo sus propias necesidades sino las del feto en desarrollo; la ingesta nutricional adecuada durante el embarazo permitirá potenciar la salud de la embarazada y a la vez prevenir las enfermedades gestacionales; además de conservar la salud del niño.

Una mala nutrición en la gestante aumenta el riesgo de partos prematuros, aparición de malformaciones congénitas, recién nacidos con bajo peso, enfermedades crónicas en la vida adulta; además de aumento en el riesgo de preeclampsia, diabetes gestacional, macrosomía fetal entre otras; de allí el interés por la presente investigación.

Para Mendoza, L; Pérez, B; Sánchez, S. (2010); el estado nutricional adecuado durante el embarazo puede disminuir dificultades perinatales, ello implica un control del estado nutricional de la gestante en los servicios de salud; en múltiples estudios donde se establece la valoración nutricional de la embarazada es más determinante la asociación con la antropometría preconcepcional que con el incremento de peso durante el embarazo. Por ello el estado nutricional materno durante el periodo de gestación y la ganancia de peso durante esta etapa son los factores más importantes relacionados con el peso del feto al nacer, siendo este el parámetro que se relaciona más estrechamente con la morbilidad perinatal, crecimiento antropométrico y el desarrollo mental del recién nacido. [4]

Por lo que el bajo peso de la mujer gestante afecta al crecimiento fetal aumentando su riesgo de muerte, los recién nacidos sobrevivientes llevan como consecuencia retraso en su crecimiento que adicionalmente con la inoportuna lactancia materna aumentan el riesgo de mortalidad durante su primer año de vida.

Según datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) (2012) EL 28,8 % de las mujeres adolescentes presentan sobrepeso y obesidad. La anemia en la mujer embarazada sigue presente en nuestro país, el 46,9% de mujeres embarazadas presenta anemia, ello se encuentra directamente relacionados con la alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia los cuales ocasionan serios problemas en las mujeres y en el recién nacido: como bajo peso al nacer e incremento de la mortalidad perinatal.[5]. Además el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (2011) en el Ecuador, las principales causas de muerte en gestantes son: hipertensión gestacional (12,45%), hemorragia posparto (17,01%), y eclampsia (12,86%), las cuales tienen que ver con deficiencias nutricionales. [6]

Siendo entonces necesario formular la siguiente interrogante como el génesis de esta investigación documental; ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería dirigida a conseguir un correcto estado nutricional en pacientes en estado gestacional?, de modo que la enfermería constituye en un elemento importante, relevante e influyente en el comportamiento alimentario de las pacientes gestantes; considerándose entonces el vínculo entre la población y el sistema de salud, debido a que los enfermeros y enfermeras son responsables del cuidado de las embarazadas desde su ingreso hasta su alta hospitalaria, siendo los primeros profesionales en darles la debida atención primaria; convirtiéndose en un proceso disciplinar estandarizado cuyo propósito es mejorar la calidad de los cuidados, basándose en prácticas asistenciales de forma racional, continua y científicas, porque se fundamenta en protocolos y criterios unificados que logran desarrollar la eficacia, así como de cuidados sistematizados y de calidad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar el rol de enfermería dirigidas en conseguir un correcto estado nutricional en pacientes en estado gestacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el estado nutricional en la etapa de gestación de las pacientes
- Fundamentar bibliográficamente la atención de enfermería en relación a las necesidades nutricionales de la mujer en estado de gestación

JUSTIFICACIÓN

La actual investigación se la considera factible, porque se puede llevar a cabo, también es relevante tomando en cuenta de que el rol de la enfermería es no solamente asistir a los pacientes sino de informar, educar y ocasionar en ellos hábitos necesarios para el cuidado de la salud; como lo menciona Ferrer Pérez J, Martín Pérez MA. (2015) “Los profesionales de enfermería tienen el perfil ideal para encargarse de la educación en salud de la población”. [7]

Por lo tanto, es importante el rol que cumple la enfermería desde la óptica de educador o formador de hábitos en la población; mediante la promulgación de campañas, la enseñanza de buenas prácticas para llevar a cabo una buena dieta nutricional, o de simplemente fomentar conciencia en la población gestante; esto es una tarea ante la cual todo el personal de enfermería debería tener el suficiente conocimiento y capacitación oportuna para desempeñar con eficiencia su profesión.

Pon ende los beneficiarios directos de tal estudio serán los profesionales en enfermería ya que por medio de él podrán conocer a profundidad su rol o las intervenciones que deban de realizar para garantizar en las gestantes una correcta nutrición durante su etapa de embarazo; además se pretende inducir al profesional de la salud a la investigación, información que servirá posteriormente para establecer otros estudios y proyectos que refuercen los conocimientos adquiridos traducidos en otorgar un eficiente servicio de calidad en asistencia a pacientes en estado de gravidez.

El Impacto del estudio investigativo será la de concienciar a la población de mujeres embarazadas sobre la importancia de la ingesta de alimentos ricos en vitaminas y minerales que aporten un valor nutricional y garanticen un correcto desarrollo fetal para garantizar un nacimiento óptimo, sin complicaciones o riesgos de muertes.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Moreno, C. y Lora, P. (2017) Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad de Córdoba, en su artículo publicado en la Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria cuyo tema es “Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición” mencionan que; siendo alimentación una necesidad básica del individuo, y siendo el proceso de atención de enfermería un método asistencial de carácter científico y que utiliza un lenguaje estandarizado, dada la relación entre alimentación y salud es pertinente la revisión bibliográfica de varias fuentes y documentos que le permiten al profesional de enfermería sobre las mejores prácticas asistenciales que dentro de su campo ocupacional se dan, destacando los cuidados nutricionales en la pacientes en etapas de gestación. [8]

Olmos, L. (2015). Intervención de enfermería en pacientes con desnutrición infantil graves del Hospital General Latacunga en el período enero a junio del 2014. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería, el mismo que tuvo como objetivo, investigar la incidencia de las intervenciones de enfermería y su relación en la recuperación de los pacientes con desnutrición infantil, con una metodología cuali-cuantitativa, aplicándose la técnica de recolección de información de la encuesta, la investigación concluyo en que el 63% de las intervenciones que emplea el personal de enfermería no es mediante protocolos y en un 56% los motivos de hospitalización de los pacientes es por desnutrición infantil. [9]

Flores, G. &. (2014), con el tema “El personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en el lactante menor, Centro Médico Popular de Azogues, Noviembre 2013 - Abril 2014. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca; la misma que tuvo como propósito establecer el rol de personal de enfermería y su incidencia en la destrucción del menor, el enfoque metodología fue de tipo descriptivo, además se aplicó un cuestionario de investigación, cuya técnica de estudio fue la entrevista, en donde se obtuvo como conclusiones que el el 33% del personal de enfermería no aplican de forma eficiente la valoración de las pacientes en estado de gravidez lo que imposibilita el total cumplimiento

de las demás etapas del proceso de atención primaria; lo que repercute en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de enfermería.[10]

Coello & Gómez. (2013). Participación del personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en menores de 5 años. Centro de Salud Comuna de Olón. 2012 - 2013. La Libertad - Ecuador: Universidad Estatal. Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud., dicho estudio tuvo el propósito de determinar la participación del personal de salud en la prevención de la desnutrición en los infantes, para lo cual se aplicó la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, la muestra fue de 46 madres de familia, el instrumento de recolección de información fue una encuesta, cuyos resultados datan que el 98% del personal de salud no utiliza planes de cuidado, el 83% de las madres desconocen los cuidados en la alimentación de los menores.[11]

De modo que es necesario establecer los siguientes conceptos:

DESNUTRICIÓN

La desnutrición se considera la segunda variable de la investigación en donde se hace referencia a la mala alimentación de la gestante, y que pueden presentar un desequilibrio en la ingesta de nutrientes, por este motivo dentro de este numeral se conceptualizará la desnutrición, síntomas de la desnutrición, las causas, la correcta alimentación de la mujer es estado de gestación, la evaluación del estado nutricional y los programas del Ministerio de Salud Pública establecidos para erradicar la desnutrición.

Desnutrición Concepto

El termino desnutrición es la afectación de nutrientes y disminución de la respuesta inmune en el cuerpo, por lo tanto, es fundamental tener conocimientos de los niveles de destrucción que al existir provocan en el organismo, por ende, los cuidados de los profesionales en la salud son importantes para la prevención o mejoramiento de la salud.

(Vásquez & Rodríguez, 2013) mencionan que:

La desnutrición es el producto de una mala alimentación, por ende, es uno de los factores que causan morbilidad y mortalidad infantil, la disminución de nutrientes y la falta de aporte de energía en el cuerpo provoca daños en las funciones del organismo de manera progresiva. (p. 2). [12]

Por lo tanto, la desnutrición es una de las enfermedades más comunes y está asociada a la disponibilidad inadecuada de nutrientes, proteínas y energías; ante lo cual la (FAO, 2014) establece que la desnutrición “es el estado resultante de una dieta deficiente en vitaminas o proteínas, así como también es la mala asimilación de los alimentos. Sin embargo, existen varios tipos de desnutrición”. (p. 1). [13]

DESNUTRICIÓN EN LA GESTANTE

El segundo factor de riesgos de la desnutrición, De acuerdo, establece que la desnutrición es el segundo factor de riesgo debido a que están directamente relacionado con desnutrición de la madre antes y durante el embarazo, lo mismo que se evidencia con el bajo peso del niño al nacer, siendo alguno de las causa de partos prematuros, Trastornos de crecimiento y desarrollo además de incluirse otros aspectos de índole social y económico, tales como “la pobreza, el destete durante los primeros seis meses de vida, entre los más importantes. (p. 44). [14]

ESTADO NUTRICIONAL

(Wisbaum, 2011) menciona que la evaluación del estado nutricional se “relaciona con la ingesta de los nutrientes que el individuo consume, ya que las adaptaciones fisiológicas será el resultado de las acciones y efectos, para ello se debe incluir el historial médico y dietético, examen físico y exámenes de laboratorio”. (p. 4).[15]

Según, (Tamayo, 2013) indica lo siguiente:

La evaluación del estado nutricional se basa en el resultado arrojado de los exámenes de laboratorio incluyendo la antropometría, el historial médico se basa en los antecedentes de talla y peso, la ingesta de vitaminas y minerales que el infante consume en su diario vivir. (p. 14 16]

CUIDADOS DE ENFERMERIA

(Weller & Wells, 2012), establece que dichos cuidados se basan en el desempeño que muestra el profesional en la asistencia personalizada hacia los pacientes acorde a las necesidades de cada uno, por lo tanto, los aspectos espirituales, biológicos y sociales influyen dentro del entorno del individuo". (p. 2). [17]

ROL DE ENFEREMERÍA

Para (Castillón, 2011) el rol de los profesionales de enfermería se ven comprometidos en los cuidados de los pacientes de un establecimiento de salud, por lo tanto el enfermero cumple con las actividades de asistir, tratar o prevenir enfermedades bajo las normas éticas de cuidado, administración y educación. [18]

GUÍAS DE PRACTICAS CLÍNICAS 2014 PARA LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LA MUJER GESTANTE

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) (2014) con el propósito de establecer un referente nacional para orientar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible.

Esta guía pone brinda a todos los niveles de atención las recomendaciones necesarias relacionadas a:

1. Evaluación nutricional de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia.
2. Requerimientos nutricionales de la mujer gestante y madre en período de lactancia.
3. Suplementación con micronutrientes.
4. Asesoría nutricional sobre ganancia de peso y lactancia materna. [19]

Esto aprobará realizar acciones concernientes a la promoción, prevención y atención de la mujer embarazada y en período de lactancia, favoreciendo de esta manera al bienestar de las personas y de las comunidades, que compone la razón de ser de los servicios de salud.

MORBILIDAD MATERNA: complicaciones o enfermedades que se producen durante la gestación, parto o puerperio que pueden ser inmediatas o mediatas, y que afectan la salud de las mujeres muchas veces en forma permanente.

PERÍODO PERINATAL: etapa que inicia el primer día de la semana 22, es decir a los 154 días de gestación y termina a los 28 días completos después del nacimiento.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

La investigación es de tipo bibliográfica o documental, ya que la información requerida, tuvo un proceso de análisis e interpretación de fuentes secundarias provenientes de artículos científicos, blogs, textos entre otros, la misma que pudo ser impresa, electrónica o audiovisual, lo que permitió fortalecer el estudio, obteniendo así nuevos conocimientos para el análisis del mismo y las respectivas conclusiones; la investigación estuvo direccionado a clarificar el rol de enfermería en gestantes con desnutrición.

Este cúmulo de información de carácter científico-académico permitió la indagación de términos o conceptos generales de desnutrición, cuidados de enfermería, rol profesional, factores de valoración del estado nutricional de la gestante; y del establecimiento de una Guía de grupos de alimentos para el embarazo.

Los métodos teóricos de investigación utilizados fueron el análisis-síntesis, porque se partió de estudios generalizados ya existentes para llegar a particulares conclusiones, además se hizo uso del método inductivo-deductivo, lo que permitió que mediante el establecimiento de las variables se pueda excogitar la información y delimitarlo, evitándose así ambigüedades o redundancias.

Se espera que este estudio promueva la capacidad de criticidad de los profesionales de enfermería y sirva para profundizar otros estudios investigativos relacionados a la desnutrición de las gestantes, incurriendo en nuevas y mejores prácticas de enfermería que permitan la educación para la salud del presente objeto de estudio.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Parámetros de valoración nutricional en gestantes

Necesidades nutricionales en el embarazo

Necesidades de energía

El costo energético total del embarazo es de unas 80.000 kcal, lo que representa, de promedio, unas 300 calorías más al día que cuando la mujer no se encuentra embarazada. Pues que las necesidades calóricas difieren entre las mujeres, los requerimientos individuales se calculan tomando como base un mínimo de 36 kcal/kg de peso corporal durante el embarazo. Las necesidades energéticas de las adolescentes que están embarazadas pueden alcanzar las 50 kcal/kg/día, según los niveles de actividad y la magnitud del crecimiento.

Necesidades proteínicas

Las embarazadas adultas requieren 30g/día más de proteínas, o una ración total de 1,3 g/kg/ día más que las mujeres no gestantes.

Necesidades de vitaminas

En general, durante el embarazo se incrementa la necesidad de todas las vitaminas. Una que requiere atención especial es el ácido fólico, que fomenta el crecimiento fetal y previene las anemias relacionadas con el embarazo; la ingestación diaria de ácido fólico es dos veces mayor durante la gestación, de 400 u/día a 800 ug/día. Se recomienda complementar su ingestión durante el embarazo a un nivel de 400 a 800 ug/ día cuando la mujer está en riesgo debido a pobreza y malos hábitos de alimentación.

Factores clave para valorar el estado nutricional de la mujer

Los siguientes son algunos de los factores que la atención en enfermería debe de establecer para tener una idea más precisa del estado nutricional de la mujer en etapa de gestación:

- Antecedentes médicos (intolerancia a la lactosa).
- Datos de la exploración física.
- Antecedentes dietéticos.

- Consumo de cafeína, alcohol y tabaco.
- Molestias comunes del embarazo que afecta el estado nutricional: náuseas, vómitos, pirosis, estreñimiento.
- Valoración nutricional continua: aumento ponderal.

Identificación de los factores de riesgos nutricional

Los principales factores de riesgos nutricionales relacionados con el embarazo son:

Adolescencia (15 años de edad o menos)

- Antecedentes de tres o más embarazos durante los dos últimos años.
- Falta de recursos económicos.
- Manías alimentarias, antecedentes de dietas pocas comunes o restrictivas.
- Consumo intenso de tabaco, alcohol o fármacos.
- Dieta terapéutica por enfermedad crónica
- Peso ante del embarazo inferior al 85% o superior al 120% del normal correspondiente a la edad, la estatura y la complexión física.

Conforme progresa la asistencia prenatal, es necesario vigilar a las mujeres con respecto a los siguientes factores también:

- Valores de hemoglobina y hematocritos bajos o deficientes (bajos =Hgb.11g/Hct: 33; deficientes=Hgb.10 g/Hct:30).
- Aumento ponderal insuficientes (cualquier pérdida durante el embarazo o cualquier aumento de 900 g/mes).
- Aumento ponderal excesivo (superior a 900g/mes).
- Decisión de amamantar (en mujeres con aumento ponderal insuficiente, anorexia o mala salud).

Valoración del aumento ponderal

El aumento ponderal suficiente debe vigilarse pesando la paciente con cierta regularidad; un patrón satisfactorio de aumento de peso para la mujer sería:

10 semanas de gestación: 650 g.

20 semanas: 4000 g.

30 semanas: 8500 g.

40 semanas: 12500 g.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Asesoramiento dietético durante el embarazo

- Aconsejar a la madre sobre los cambios que se requieren para remediar las deficiencias. Planear la dieta prenatal con la madre para que logre una nutrición deficiente.
- Explicar la importancia de la buena nutrición para la salud global de la madre y su familia.
- Indicar la importancia de los suplementos de hierro y ácido fólico durante de embarazo. Iniciar la administración de entre 30 y 60 mg/día de hierro elemental y de entre 400 y 800 ug/día de ácido fólico. Fomentar la ingestión de alimentos que sean ricos en hierro y ácido fólico.
- Destacar la importancia del aumento ponderal óptimo. Explorar las preocupaciones sobre la imagen corporal.
- Fomentar el consumo de alimentos con proteínas de alta calidad para incrementar la ingestión proteínica y calórica.
- Identificar los alimentos ricos en calorías “insustanciales”. Fomentar el consumo de alimentos saludables para satisfacer el hambre.
- Valorar a la mujer en busca de edema en la cara y las extremidades, proteinuria y glucosuria. Verificar que la presión arterial sea normal.
- Sugerir fuentes complementarias de calcio y vitamina B, como tofu (queso de leche de soya) y alimentos elaborados con espina de pescado y hueso de animales.
- Explicar que el consumo de alcohol y el del tabaco afecta de manera adversa al crecimiento fetal. Proporcionar apoyo para llevar a cabo cambios estableciendo objetivos realistas.
- En cuanto a las náuseas y el vómito, recomendar comidas frugales y frecuentes, líquidos calientes o fríos entre las comidas, y galletas secas o pan tostado antes de levantarse de la cama por la mañana.

- Contra el estreñimiento, estimular la ingestión de alimentos ricos en fibra, aumentar el ejercicio diario, comer con regularidad, eliminar los malos hábitos alimenticios e ingerir suficiente líquido (de seis a ocho vasos de agua al día).

GUÍA DE GRUPOS DE ALIMENTOS PARA EL EMBARAZO		
GRUPOS DE ALIMENTOS Y RACIÓN	Raciones por día	Fundamentos
Alimentos proteínicos Carnes, aves, pescado (60 gl, huevos (2), frijoles, nueces y semillas (1/2 taza); tofu (crema de leche de soya) requesón (1/2 taza).	4	Refuerzan los tejidos en la madre y en el feto, contienen hierro, proteínas, cinc, y otros muchos nutrientes.
Alimentos lácteos Leche descremada, baja en grasa o entera (1 taza); yogur (1 taza); leche de soja o tofu (taza); queso (45 0 60g); leche descremada en polvo (1/3 de taza.	4	Contribuyen a la formación sana de huesos y dientes, contienen vitaminas A y D necesarios para el desarrollo fetal.
Alimentos ricos en carbohidrato Pan, bollos (1 rebanada), macarrones, arroz, tallarines (1/2 taza), cereales fríos 30g, germen de trigo (1 cucharada).	4+	Proporcionan vitaminas del grupo 8 que favorecen a la sangre y los nervios, contiene hierro y oligominerales, además de fibra para una función intestinal óptima.
Alimentos ricos en vitamina C Jugo de naranja o de toronja (1/2 taza) 1 naranja o ½ toronja; pimientos dulces, hortalizas, tomate rojo, melón, brócoli, col o coliflor (1 taza).	2+	Brindan vitamina C (ácido ascórbico) que beneficia el tejido conectivo y da resistencia contra infecciones y enfermedades.
Vegetales de hoja verde Brócoli, coles de Bruselas, espárragos, col, verduras, lechuga romana, berros (1 taza de producto crudo o 1/3 de taza del cocido)	1-2+	Aportan folacina, hierro y vitamina A para la suavidad de la piel y buena visión y contienen vitaminas E, C y K y fibra natural.
Otras frutas y vegetales Todas las frutas y vegetales no señalados	2+	Contienen muchos nutrientes y fibra.

antes, y sus jugos. manzanas, zanahorias, plátanos, camotes(½ taza).		
Grasas y aceites Mantequilla, margarina, mantequilla enriquecida, aderezos para ensaladas, queso crema, manteca, queso grasosos.	3 cucharadas	Permiten obtener energía. Deben consumirse con moderación.

Fuente: DRA. EN NUTRICIÓN MARÍA DE LOS ANGELES VÉLEZ

Elaborado por: Steven Javier Suarez Fajardo y Marlovy Leticia Ramirez Torres

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

- La forma correcta de alimentación de la localidad es un tema al cual no se le ha dado el valor que le corresponde, aunque existen cambios significativos que han realizado los encargados de los poderes del estado como el MSP respecto al tema de la salud pública, como el acceso a este servicio como un derecho constitucional.
- El cuidado de la salud de la gestante se mide por medio de su alimentación siendo entonces parte de los cuidados básicos del que la enfermería es responsable en su ámbito de actuación, tanto en AP (Atención Primaria) como en especializada, y tiene que no solo con personas sanas sino también con problemas de salud.
- Es evidente que no todos los profesionales de enfermería tienen la formación necesaria para enfrentar las intervenciones encaminadas a la buena alimentación de las gestantes, ni le dan la importancia que deberían.
- Los profesionales de enfermería desde la promoción de la salud adquieren más conocimientos nutricionales y sobre todo, la concienciación de la importancia que tiene la alimentación y su aplicación en la práctica para una correcta situación de salud, en especial en las mujeres en etapas de gestación, modificando así su conducta y poner en su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1]. De Torres Aured ML, López-Pardo Martínez M, Domínguez Maeso A, De Torres Olson C. La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. *Nutr Clin y Diet Hosp* [Internet]. 2008 [acceso 16 de marzo de 2015]; 28(3):9-19. Disponible en: http://sedca.es/publicaciones/revistas/nutricion-28-3_9_19.pdf.
- [2]. Marrodán MD, Montero P, Cherkaoui M. Transición Nutricional en España durante la historia reciente. *Nutr Clin y Diet Hosp* [Internet]. 2012 [acceso 15 de marzo de 2015]; 32(2):55-64. Disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/suplemento_2012_02/transicion-nutricional.pdf.
- [3]. Nightingale F. Notas sobre enfermería: Qué es y qué no es [Internet]. Masson. [acceso 15 de marzo de 2015]; Disponible en: http://ro-das.us.es/file/821dd851-fd49-6259-c24-b-74be763a0a9c/1/seminario3_historia_scorm.zip/files/seminario3_historia.pdf.
- [4]. Mendoza L, Pérez B, Sánchez S, (2010). Estado nutricional de embarazadas en el último mes de gestación y su asociación con las medidas antropométricas de sus recién nacidos. *Pediatría (asunción)* pag. 91.
- [5]. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Puestos centinelas. 2012.
- [6]. INEC. Anuario de estadísticas vitales: nacimientos y defunciones. Quito: inec; 2011.
- [7]. Ferrer Pérez J, Martín Pérez Ma.(2015). El papel de enfermería ante la obesidad. *Revista Enferm Integral* [Internet]. 2009 [acceso 23 de marzo de 2015]; (88):32-5. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/88/revista-88.pdf>.
- [8]. Moreno, C. y Lora, P. (2017) Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad de Córdoba, en su artículo publicado en la Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria cuyo tema es "Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición"
- [9] Olmos, L. (2015). Intervención de enfermería en pacientes con desnutrición infantil gaves del Hospitañ General Latacunga en el periodo enero a junio del 2014.

Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería.
<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9490/1/laura%20beatriz%20olmos%20escobar.pdf>.

- [10] Flores, G. &. (2014). El personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en el lactante menor, Centro Médico Popular de Azoguez, Noviembre 2013 - Abril 2014. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de enfer, enfermería. [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/tesis%20\(13\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/tesis%20(13).pdf).
- [11] Coello & Gómez. (2013). Participación del personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en menores de 5 años. Centro de Salud Comuna de Olón. 2012 - 2013. La Libertad - Ecuador: Universidad Estatal. Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1002/1/tesis%20estefania%20guillermo.pdf>.
- [12] Vásquez, Z., & Rodríguez, F. (2013). Desnutrición. Honduras:
<http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1967/pdf/Vol3-2-1967-7.pdf>.
- [13] FAO. (2014). Seguridad Alimentaria y Nutricional: Conceptos Básicos. España:
<ftp://ftp.fao.org/tc/tca/esp/pesa/conceptossan.pdf>.
- [14] Segura, L., Montes, C., Hilario, M., Senjo, P., & Baltazar, G. (2012). Pobreza y Desnutrición Infantil. Lima, Perú:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/pobreza_y_desnutricion.pdf.
- [15] Wisbaum, W. (2011). La Desnutrición Infantil: Causas, consecuencia y estrategias para su prevención y tratamiento. Madrid, España:
<https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/dossierdesnutricion.pdf>.
- [16] Tamayo, L. (2013). Desnutrición en Pediatría.
<http://www.ops.org.bo/textocompleto/nped26785.pdf>.

- [17] Weller, & Wells. (2012). Diccionario de Enfermería. Madrid: Interamericana mcgraw-hill. 21 Edición.
- [18] Castellón, M. (2011). La práctica de enfermería como objeto de estudio. Bogotá Colombia: Revista Investigación y Educación en Enfermería, Universidad de Antioquia.
- [19] Guías de Prácticas Clínicas de MSP (2014) para la Alimentación y Nutrición de la mujer gestante.
- [20] Manual de Salud Pública (MAIS) (2012) para la Alimentación y Nutrición de la mujer gestante.
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/manual_mais-msp12.12.12.pdf