

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DEL ECUADOR UNIB.E

**Trabajo de titulación para la Obtención del título de Ingeniera
en Administración de Empresas Gastronómicas**

**ESTUDIO DE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LAS
MADRES ADOLESCENTES GESTANTES ENTRE LOS 14 A 16
AÑOS QUE REALIZAN SU CONTROL EN EL HOSPITAL LUÍS G.
DÁVILA EN LA CIUDAD DE TULCÁN Y PROPUESTA DE UNA
ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA A BAJO COSTO.**

Alumna: Diana Mabel Narváez Guerrón

Director: Lic. María Fernanda Moreno

Quito – Ecuador

Agosto - 2010

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Quien ha realizado el presente trabajo de tesis previó a la Obtención del Título de ingeniera en Administración de Empresas Gastronómicas, declara que todo concepto en este documento vertido, es propio del alumno, sin que exista intención alguna de comprometer, a la Universidad Iberoamericana del Ecuador, a la Escuela de Gastronomía, a su tutor Lic. María Fernanda Moreno.

Diana Narváez
C.C. 040163232-8

DEDICATORIA

La elaboración de esta tesis, esta dirigida a mis padres Raúl Narváez y Cecilia Guerrón que con sacrificio y esfuerzo pudieron apoyarme para la culminación de la carrera, brindando su apoyo incondicional su comprensión y afecto, siendo pilar fundamental para obtener mi Título, a mi hijo Ian Baldeón quien a su corta edad, con su sonrisa ha podido alentarme para seguir con este estudio, a mi esposo Lenin Baldeón por ser un gran apoyo en todo este periodo de realización de la tesis.

AGRADECIMIENTO

El secreto de mi felicidad está en no esforzarme por el placer, sino en encontrar placer en el esfuerzo.

El cumplir con todas las especificaciones que una tesis debe contener, se lo llevó a cabo gracias al Hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán que abrió sus puertas para realizar el estudio pertinente, a la Lic. María Fernanda Moreno, que con su dirección supo corregir las imperfecciones cometidas durante la elaboración del texto, a la Universidad Iberoamericana que supo abrir sus puertas para llenarnos de sabiduría y cumplir el sueño de todos quienes culminamos la carrera, ser profesionales.

A los Señores lectores de la tesis, quienes han sabido transmitir sus conocimientos para solidificar aún más este documento, al Señor Economista Diego Jiménez, a hora ausente de la Universidad quién con los conocimientos impartidos en el aula supo animar y aconsejar para que cumplamos el sueño de ser profesionales.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

LISTA DE FOTOS

Foto N°1 Hospital Luís G. Dávila	111
Foto N°2 Ingreso sala de parto	111
Foto N°3 Sala de preparación	111
Foto N°4 Madre Adolescente	112
Foto N°5 Medidas Antropométricas	112
Foto N°6 Medida de peso	113
Foto N°7 Medida de talla	113
Foto N°8 Adolescente y su Bebé	114
Foto N°9 Área de cocina	114
Foto N°10 Lavadero	115
Foto N°11 Economato	115
Foto N°12 Cuarto Frío	116
Foto N°13 Personal Trabajando	116
Foto N°14 Área de pediatría	117
Foto N°15 Entrada de Emergencia	117

LISTA DE TABLAS

Necesidades diarias energéticas y de nutrientes durante el embarazo y la lactancia	26
Guía de Alimentación Diaria	28
Fuentes alimentarias de calcio	31
Alimentos ricos en calcio en proporción adecuada	39
Aumento del peso de la madre y crecimiento del feto	43
Distribución por edades de las adolescentes	51
Distribución de una alimentación adecuada en el embarazo	52
Distribución del estado de ánimo de las embarazadas	53
Distribución de la energía que obtienen a través de la alimentación las adolescente embarazadas para realizar sus actividades	54
Distribución del número de veces que las madres se alimentan al día	55
Distribución de las alternativas en la que mayor proporción consumen las embarazadas	56
Distribución del grupo de alimento predominante de la alimentación de la adolescente embarazada	58
Distribución de las madres que están dispuestas a consumir una alimentación moderada	59
Distribución del manejo de productos	60
Distribución del conocimiento que tienen las madres sobre los productos que brinda la región	61
VCT (valor calórico total)	66
Sopa de Quinoa	67
Pollo estofado	68
Desglose menú 1	69
Análisis nutricional menú 1	70

Sopa morocho	71
Lengua en salsa de tomate	72
Desglose menú 2	73
Análisis nutricional menú 2	74
Crema de Espinaca	75
Hígado Estofado con puré de papa	76
Desglose menú 3	77
Análisis nutricional menú 3	78
Locro de melloco	79
Carne de cerdo al horno	80
Desglose menú 4	81
Análisis nutricional menú 4	82
Caldo de gallina	83
Filete de pollo en salsa de mora	84
Desglose menú 5	85
Análisis nutricional menú 5	86
Sopa de harina de maíz	87
Estofado de dorado	88
Desglose menú 6	89
Análisis nutricional 6	90
Locro chagrero	91
Corvina frita	92
Desglose menú 7	93
Análisis nutricional menú 7	94

LISTA DE GRÁFICOS

Distribución por edades de las madres adolescentes	51
Distribución de una alimentación adecuada en el embarazo	52
Distribución del estado de ánimo durante el embarazo	53
Distribución de la energía que obtienen mediante su alimentación las embarazadas.	54
Distribución del Número de veces que se alimentan las embarazadas al día.	55
Distribución de alternativas de mayor consumo	57
Distribución del grupo de alimentos que consumen las embarazadas	58
Distribución de las mujeres embarazadas que están dispuestas a consumir un menú equilibrado	59
Distribución del manejo de productos.	60
Distribución del conocimiento que tienen las madres sobre los productos que brinda la región.	61

INDICE

CAPITULO III

3.1 La adolescencia de la mujer

Características Generales de la adolescencia Femenina	5
Inducción Informativa para las adolescentes	6

3.2 Desarrollo Vital de la Mujeres

Cambios Físicos en las Mujeres	7
Cambios Psicológicos	8
Comportamiento Social en la relación de Pareja del Adolescente	9

3.3 Embarazo en las adolescentes, influencia en la sociedad Ecuatoriana i salud personal de las madres

Antecedentes	10
Características Generales del embarazo	11
Calendario	12
Factores de riesgo del embarazo	12

3.4 Actividad en las diferentes Etapas del embarazo. 13

Primer Trimestre

Ejercicio y Actividad Física	13
Sentido Común	14
Actividad Sexual	14
Fármacos	14
Drogas	14
Fumar y alcohol	15
Complicaciones del Embarazo	
Aborto	15
Hiperémesis	16
Embarazo Ectópico	16
Las náuseas y los vómitos	16
El mareo	17

3.4.2 Segundo trimestre 17

3.4.3 Tercer Trimestre 18

Acidez de Estómago	19
Estreñimiento	20
Anemia Ferropénica	20
Anemia Gravídica	21
Anemia por deficiencia de hierro	21
Deficiencia de Vitamina B12	22

Perdida de sangre	22
Deficiencia de Folato	22
Diabetes Gestacional	23
Hipertensión Arterial	23
Dieta Adecuada de la Adolescente Embarazada	24
3.5 Necesidades Nutricionales Diarias Generales	25
La Alimentación Adecuada	26
Cereal	27
Verduras y frutas	27
Leche yogurt y queso	27
Carnes y Huevos	27
Aceite y grasas	27
Azúcares y dulces	27
Agua	28
3.6 Nutrientes indispensables en el embarazo hierro, calcio	
Acido fólico	29
Calcio	29
Hierro	31
Acido Fólico	35
En el primer trimestre	36
Proteínas	36
Grasas	36
Hidratos de carbono	36
Acido fólico	36
Vitamina A o Retinol	37
Hierro	37
Yodo	37
La fibra	38
Dieta del Segundo y Tercer Trimestre	38
Características de Alimentos en Régimen Adecuado	
gástrico para embarazadas	40
Características de los alimentos	40
Directrices nutricionales durante el embarazo	41
3.7 Alimentación Durante la Lactancia	45

CAPITULO IV

4.1 Tabulación de resultados	
Antecedentes de la encuesta y parámetros del estudio	47
4.2 Presentación de la tabulación	50

4.3 Propuesta	
Investigación en el Hospital Luís G. Dávila	63
Antecedentes	63
Visión y Misión del Hospital Luís G. Dávila	63
Estructura Orgánica Funcional	64
Situación Actual	64
4.4 Elaboración de la Propuesta	65
Conclusiones	
Recomendaciones	
Glosario	
Bibliografía	
Anexo	

INTRODUCCION

El pasó de niña a mujer es un cambio normal en el transcurso de la vida, existen cambios fisiológicos, psicológicos, y cambios de conducta lo cual influye en la sociedad y en la comunicación con sus padres, muchas de estas chicas no entienden el por que de estos cambios, y no buscan una respuesta en sus padres quienes pueden explicar todos los procesos que sufrirá su cuerpo, y como deben cuidarlo y valorarlo, sin embargo encuentran erróneamente esta explicación en terceras personas, y llegan a cometer muchas equivocaciones, entre ellas quedar embarazadas prematuramente y sin tener conocimiento de que su cuerpo esta aún en desarrollo y además tienen otro ser humano a quien cuidar, por eso es importante que conozcan mucho de su alimentación, ya que esta les ayuda al crecimiento integral y saludable de sus cuerpos, es por eso que se a elaborado menús que contengan productos que se cosechan en la zona y son económicos y tienen alto valor nutricional y ayudarán a las adolescentes que llevan el control en el Hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

CAPITULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 LA ADOLESCENCIA DE LA MUJER.

Características Generales de la Adolescencia Femenina.

“Desde el punto de vista práctico, los cambios normales del crecimiento tienen tres grandes características:

- ◆ Se realizan en forma secuencial, es decir, aparecen unas características antes de que aparezcan otras, como es el caso del crecimiento de los senos antes de la aparición de la menstruación, el vello pubiano antes que el axilar, los miembros inferiores crecen primero que el tronco.
- ◆ El tiempo de comienzo, la magnitud y la velocidad de cada evento es considerablemente variable entre las edades, por lo que algunos maduran antes que otros, para cada sexo.
- ◆ Cada evento del crecimiento sigue la ley de la variabilidad individual del desarrollo. Cada individuo tiene una propia manera de ser y la conserva a través de los años de la adolescencia y en el que influyen diversos factores, como su raza, constitución genética o familiar, nutrición, funcionamiento endocrino y ambiente socio cultural. Basado en ello, la evaluación de la maduración sexual suele ser más valiosa desde el punto de vista clínico, que la edad cronológica, que es la correlación que por lo general preocupa a los padres y al mismo adolescente. “¹

Un aspecto frecuente de la sexualidad en el adolescente lo representan los sueños y las fantasías sexuales, muchas veces como elemento auxiliar de la masturbación. Las decisiones que toma el adolescente en la esfera sexual, en

¹ CARVAJAL, María, Comportamiento y Salud 1, segunda edición, 1995

su ansia por liberarse de la supervisión de los padres y de los adultos, algunos adolescentes ven en el sexo un medio de escape y de probar su paso a la adultez, con resultados no siempre positivos.

Muchos padres desearían informar debidamente a sus hijos sobre el desarrollo sexual, pero no saben como hacerlo, sus propios prejuicios le impiden explicar a sus hijos los fenómenos de la fecundación, del nacimiento y del desarrollo humano. Algunos piensan que existe una determinada edad para darles este tipo de información en la adolescencia, y no toman en cuenta que la sexualidad forma parte del desarrollo evolutivo de cada individuo.

Inducción Informativa para las Adolescentes.

En la adolescencia temprana y para ambos sexos, no hay gran desarrollo manifiesto de caracteres sexuales secundarios, pero suceden cambios hormonales a nivel de la hipófisis, sobre todo cambios observados en la glándula mamaria de las niñas, los cambios genitales de los varones y el vello pubiano en ambos sexos.

El desarrollo físico es sólo una parte de este proceso, porque las adolescentes afrontan una gama de requerimientos psicosociales, independencia de los padres, consolidación de las cualidades necesarias de una serie de principios éticos aplicables a la realidad práctica, fomento de las capacidades intelectuales y adquisición de una responsabilidad social e individual básica.

Las manifestaciones de la sexualidad y los signos de madurez sexual, menstruación, cambios de carácter, acercamiento a los jóvenes del sexo opuesto, masturbación, producen en los padres una gran angustia, pues no saben como manejarlos.

De la conducta que los padres adopten en el desarrollo sexual de las primeras etapas de la infancia, va a depender la confianza que sus hijas depositen en ellos y en su propia sexualidad. Cuando las niñas requieren saber y exige la verdad a sus preguntas podemos decir que es demasiado tarde para responder. La información acerca de la sexualidad debe iniciarse a los 4 o 5

años, edad idónea para que esta información sea trabajada conjuntamente entre maestros y padres en el aula. A los padres les toca en esta etapa propiciar un desarrollo sano y armonioso de la personalidad, no es posible ignorar el sexo en esta formación. La educación sexual es un aspecto más de la educación y debe darse con naturalidad, sin perturbar el clima de confianza y comprensión que debe existir entre padres e hijos.

3.2 DESARROLLO VITAL DE LAS MUJERES.

CAMBIOS FÍSICOS EN LAS MUJERES.

El primer cambio identificable en la mayoría de las niñas es la aparición del botón mamario, se caracteriza por un agrandamiento en el tejido glandular por debajo de la areola consecuencia de la acción de los estrógenos producidos por el ovario. La edad de aparición es después de los 8 años, puede ser unilateral y permanecer así por un tiempo y casi siempre es doloroso al simple roce. Al avanzar la adolescencia, el desarrollo mamario, además de ser cuantitativo es cualitativo, la areola se hace más oscura y grande, sobresale del tejido circulante, aumenta el tejido glandular, se adquiere la forma definitiva, generalmente. Puede haber crecimiento asimétrico de las mamas. El vello púbico, bajo la acción de los andrógenos adrenales y ováricos, es fino, escaso y aparece inicialmente a lo largo de los labios mayores y luego se va expandiendo. El vello púbico en algunos casos coinciden con el desarrollo mamario y en otros puede ser el primer indicio puberal. Típicamente comienza a notarse a los 9 o 10 años de edad. Al pasar los años, el vello pubiano se hace más grueso y menos lacio, denso, rizado y cubre la superficie externa de los labios extendiéndose hasta el monte de Venus, logrando la forma triangular característica adulta después de 3 a 5 años (más o menos entre los 15 y 16 años de edad). El vello axilar y corporal aparece más tarde.

Los genitales y las gónadas cambian de aspecto y configuración. Los labios mayores aumentan de vascularización y en folículos pilosos, hay estrogenización inicial de la mucosa vaginal, los ovarios y el cuerpo del útero

aumentan en tamaño. Las trompas de Falopio aumentan después de tamaño y en el número de pliegues en su mucosa. Los labios menores se desarrollan, los labios mayores se vuelven luego delgados y se pigmentan y crecen para cubrir el introito. La vagina llega a 8 cm. de profundidad y luego de 10 – 11 cm. Por efectos estrogénicos, la mucosa se torna más gruesa, las células aumentan su contenido de glucógeno y el pH vaginal pasa de neutro a ácido un año antes de la menarquia. Se desarrollan las glándulas de Bartolino, aumentan las secreciones vaginales, la flora microbiana cambia con la presencia del bacilo de Doderlein, la vulva sufre modificaciones en su espesor y coloración, el imen se engruesen y su diámetro alcanza 1 cm.

“La menarquia, que es la primera aparición del ciclo menstrual, aparece precedida por un flujo claro, inodoro, transparente y bacteriológicamente puro que tiene aspecto de hojas de helecho al microscopio. La menarquia tiende a ocurrir a los 12 o 13 años, aunque puede aparecer en la pubertad avanzada².”

CAMBIOS PSICOLÓGICOS

Es una época de transición entre la infancia y la adultez en la que se intenta definir tanto nuestro cuerpo como nuestra personalidad. Época cruzada de conflictos entre los padres y los valores de la sociedad.

“Los cambios que se producen en los cuerpos de los adolescentes vienen acompañados de cambios significativos en sus relaciones con los grupos que se asocian o identifican. Los grupos adolescentes informales de la misma edad se convierten con frecuencia en centros donde la juventud adquiere experiencia con respecto a la identidad personal y estabilidad. Los y las jóvenes pueden arriesgarlo todo con el objetivo de adquirir y conservar su relación con los compañeros de la misma edad, los grupos

² Copiado Textualmente Texas Children's Hospital (octubre 2002). Crecimiento y desarrollo de los adolescentes

con los cuales se identifican y ejercen influencia en casi todos sus actos.”³

Los principales cambios psicológicos de la adolescencia están relacionados con los procesos biológicos de la pubertad, con una necesidad de ir estableciendo un modelo de relacionarse con los demás y una personalidad propia que aún se desconoce ya que no se ha configurado totalmente, también está relacionado con las responsabilidades que se deben ir asumiendo progresivamente y además con una desilusión de las figuras paternas y del entorno social. Los cambios biológicos se produce aceleradamente y en poco tiempo, sobre todo en el área de la sexualidad. Hombres y mujeres adquieren desde lo corporal una diferenciación sexual casi definitiva que remite a roles sociales.

Este cambio psicofísico es más pausado en los varones que se enorgullecen de su virilidad, pero más brusco en las mujeres que de pronto de un día para otro aparece la menstruación y un nuevo papel en la reproducción y la sexualidad. La mayoría reacciona favorablemente pero algunas lo viven de manera negativa con la anorexia nerviosa. Esto ocurre de manera brusca y las dificultades para adaptarse a esta nueva situación pueden producir crisis de identidad porque las adolescentes no han tenido tiempo de conocerse a sí mismas y las lleva a comportamientos inestables y contradictorios. En relación con la figura de los padres, hay una ruptura del mundo infantil y con las personas que lo integraban. La adolescente se siente desvinculada de su familia y de las normas sociales para dar lugar a una integración con los grupos de amigos y amigas donde se siente comprendida

COMPORTAMIENTO SOCIAL EN LA RELACIÓN DE PAREJA DEL ADOLESCENTE

La relación de pareja adolescente es una relación carente de compromiso formal que se desarrolla entre los 10 y 20 años pudiendo extenderse en la edad adulta. Nuestra sociedad no reconoce en la relación de pareja adolescente a

³ MORAL, Elvi, Crecimiento y desarrollo desde la concepción hasta la adolescencia, Instituto Tecnológico Santo Domingo. 2002

una institución y, erróneamente, casi no le asigna un interés particular desde el punto de vista educativo y de orientación.

El noviazgo, en cambio, es una relación semiformalizada en una pareja y socialmente se considera la etapa previa al matrimonio. Aunque legalmente no existe como institución legal, la postura previa de argollas o anillos por parte de los comprometido, visitas entre los padres para confirmar el compromiso de matrimonio y petición de la novia a los padres de ésta, entre otras diversas manifestaciones conforme el país y cultura de que se trate.

En otras palabras, el noviazgo como tal es un compromiso, no escrito ni válido legalmente, contraído por una pareja para casarse a futuro, sea en una fecha determinada o en un tiempo indefinido. Tal compromiso no obliga a las partes a casarse, necesariamente, y una de ellas bien puede renunciar a ello si así lo estima conveniente con consecuencias de tipo social - sobre todo si se había formalizado ante familiares - pero no legales.

3.3 EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES, INFLUENCIA EN LA SOCIEDAD ECUATORIANA Y SALUD PERSONAL DE LAS MADRES

ANTECEDENTES

En el Ecuador, dos de cada diez chicas no vírgenes iniciaron sus experiencias entre los 12 y 14 años. Según los adolescentes, casi siete de cada diez mujeres adolescentes practican el sexo. Y prácticamente todos, varones y mujeres adolescentes, conocen casos de chicas de su entorno que han quedado embarazadas.

Algunas terminan siendo madres, mientras otras recurren al aborto como la alternativa para solucionar un problema personal y social para el que no encuentran salida. En los sectores populares y marginales, ocho de cada diez chicas embarazadas tienen el bebé. Las dos restantes acuden al aborto es mayor porque en estos grupos la maternidad adolescente es muy mal tolerada.

Algunas cifras interesantes:

Según el censo del INEC en el Ecuador:

- ◆ Cerca de 12 mil 300 niñas de 12 a 17 años tuvieron hijos.
- ◆ Anualmente el 7 por ciento de los partos ocurridos en nuestro país fue de madres menores de 18 años.
- ◆ La maternidad entre los 14 a 19 años aumento en esta década.
- ◆ Los partos de adolescentes son mayores en la Costa , Amazonia que en la Sierra.

En nuestro país, debido a un incremento del índice de migración de los ecuatorianos en los últimos años, se han visto afectados varios sectores del núcleo de la familia, ya que quienes viajen al extranjero son en su mayoría las madres. La falta de una figura materna en el hogar ha ocasionado un mayor porcentaje de adolescentes embarazadas por falta de comunicación con la figura paterna. Es así que las adolescentes buscan refugio en el que ellas creen es su enamorado, su consuelo, y al mayor descuido, provocación y la falta de conocimiento de anticonceptivos quedan embarazadas, convirtiéndose muchas de estas adolescentes en madres solteras.

CARACTERISTICAS GENERALES DEL EMBARAZO

El embarazo se produce cuando un espermatozoide alcanza y atraviesa la membrana celular del óvulo, fusionándose los núcleos y compartiendo ambos su dotación genética para dar lugar a una célula huevo o cigoto, en un proceso denominado fecundación. La multiplicación celular del cigoto dará lugar al embrión, de cuyo desarrollo deriva el individuo adulto. La embriología es la parte de la medicina que estudia el complejo proceso de desarrollo embrionario desde el momento de la fecundación hasta la formación del feto, que es como se denomina al organismo resultante de este desarrollo cuando aún no ha tenido lugar el parto. Dentro del útero, el feto está flotando en el líquido amniótico, y a su vez el líquido y el feto están envueltos en el saco amniótico,

que está adosado al útero. En el cuello del útero, se forma un tapón de moco denso durante el embarazo para dificultar el ingreso de microorganismos que provoquen infección intrauterina. Este tapón será expulsado durante el inicio del trabajo de parto. Mientras permanece dentro, el cigoto, embrión o feto obtiene nutrientes y oxígeno y elimina los desechos de su metabolismo a través de la placenta. La placenta está anclada a la pared interna del útero y está unida al feto por el cordón umbilical. La expulsión de la placenta tras el parto se denomina alumbramiento.

Calendario

“De acuerdo a su desarrollo, el embarazo se suele dividir en tres etapas de tres meses cada una, con el objetivo de simplificar la referencia a los diferentes estados de desarrollo del feto. Durante el primer trimestre el riesgo de aborto es mayor (muerte natural del embrión o feto). Esto tiene mayor incidencia en embarazos conseguidos mediante fecundación in-vitro, ya que el embrión implantado podría dejar de desarrollarse por fallos en los cromosomas heredados de los gametos de sus progenitores. Durante el segundo trimestre el desarrollo del feto puede empezar a ser monitoreado o diagnosticado. El tercer trimestre marca el principio de la viabilidad aproximadamente después de la semana 25 que quiere decir que el feto podría llegar a sobrevivir de ocurrir un nacimiento temprano natural o inducido.”⁴

Factores de Riesgo del Embarazo

Diversos factores aumentan la posibilidad de que una mujer tenga un embarazo de riesgo:

- Edad menor a 14 años o mayor a 35 años.

⁴ MERE, Juan, Ginecología y obstetricia, Vol. 42. 1996

- Enfermedades anteriores o durante el embarazo: anemia, alcoholismo, diversas cardiopatías, diabetes, hipertensión, obesidad, diversas enfermedades infecciosas, afecciones renales o trastornos mentales.
- Embarazos múltiples.
- Problemas en un embarazo previo.
- Hijos anteriores con alguna malformación.
- Peso corporal menor de 45 kg o mayor a 90 kg (varia de acuerdo a talla)
- Talla menor a 140 cm.
- Riesgos alimenticios:
 - Los pescados con alto contenido de mercurio deben ser evitados, como el tiburón, pez espada, carita, blanquillo y algunos atunes. Otros pescados como los camarones, salmón, bacalao y bagre, no deben ingerirse más de una vez por semana por tener un bajo contenido de mercurio.

3.4 Actividad en las Diferentes Etapas del Embarazo.

Primer Trimestre

El objetivo del cuidado prenatal es monitorear la salud de la madre y del feto durante el embarazo.

Ejercicio y Actividad Física.

- ◆ Evitar la fatiga excesiva y la actividad atlética desacostumbrada
- ◆ Abandonar la actividad laboral insaludable (humos, polvos, etc.)
- ◆ Evitar los deportes bruscos o virtualmente peligrosos.
- ◆ Aumentar las horas de descanso y sueño.

Sentido Común.

- ◆ Los gatos pueden ser portadores de una toxoplasmosis activa, los amantes de estos animales de compañía con frecuencia desarrollan una inmunidad contra esta enfermedad pero es mejor usar guantes de goma para limpiar los excrementos o pedirle a alguien que lo haga.
- ◆ Evita el exceso de calor de los baños calientes, saunas, mantas eléctricas
- ◆ En el caso del microondas, sigue las instrucciones del fabricante adecuadamente y evita ponerte delante cuando esté en funcionamiento.
- ◆ Avisa al dentista y al radiólogo de que estas o podrías estar embarazada, aunque los expertos aseguran que los modernos equipos de rayos X de baja potencia, raramente provocan daños en el feto.

Actividad Sexual

- ◆ Si el embarazo evoluciona correctamente, no existirá restricción del coito hasta las 36 o 38 semanas de embarazo
- ◆ Supresión en caso de antecedentes obstétricos patológicos, riesgo de aborto, infecciones vaginales, etc.

Fármacos

- ◆ Durante el embarazo no se debe tomar ningún tipo de píldoras o medicamentos, sin previa autorización del médico.
- ◆ Solo está contemplado el uso de acetaminofén (Tempra).

Drogas

- ◆ Todas las drogas ilegales y adictivas suponen un riesgo potencial para el bebé que se está desarrollando.

- ◆ La marihuana y la cocaína atraviesan la placenta y pueden dañarla, produciendo problemas de crecimiento fetal y algunas complicaciones serias del embarazo, incluyendo el aborto.
- ◆ Además de afectar a largo plazo al feto, incluyen irritabilidad, lloros excesivos y malformaciones físicas y mentales.

Fumar y Alcohol

- ◆ El tabaco es uno de los mayores culpables de una serie de problemas durante el embarazo, desde el aborto al nacimiento prematuro.
- ◆ Aproximadamente un tercio de los niños nacidos con bajo peso son hijos de madres que fumaron durante el embarazo.
- ◆ El ser una fumadora pasiva también puede afectar al desarrollo del bebé, por lo que se debería pedir a la pareja que deje de fumar o que lo haga en otra habitación.
- ◆ Es una droga que puede dañar al espermatozoide y al óvulo antes de la concepción, y también al embrión en desarrollo.
- ◆ Los principales riesgos para el niño en gestación son el retardo mental y el daño del sistema nervioso en general.
- ◆ Esta problemática ha sido documentada como síndrome fetal del alcohol.
- ◆ El exceso de bebida alcohólica también puede producir la muerte prenatal.

COMPLICACIONES DEL EMBARAZO

Aborto

- ◆ El aborto, aborto espontáneo técnicamente llamado, se define como la pérdida de un embarazo antes de 20 semanas de gestación.
- ◆ Se estima que esto ocurre en el 15% y 20 % de todos los embarazos.
- ◆ Más del 80 % de los abortos ocurren en las primeras 12 semanas de embarazo, se piensa que la mitad es causada por problemas con los cromosomas del feto.

- ◆ No se ha comprobado ninguna relación alguna entre el aborto y el ejercicio, sexo, trabajo, levantar objetos, ni por las náuseas y vómitos, finalmente es improbable que una caída, o una tensión emocional puedan causar abortos.
- ◆ Se debe avisar a su doctor si hay cualquier tipo de sangrado o dolor severo durante el embarazo.

Hiperémesis Gravídica

- ◆ Es el nombre médico para el vomitar excesivo en el embarazo (híper "mucho"; emesis "vomitar"; gravídica significa "embarazada"), afecta aproximadamente a una de cada 300 mujeres embarazadas.
- ◆ Esta condición se define como vómitos excesivos, persistentes, y severos. Si no se trata la hiperémesis puede impedir a la madre conseguir la nutrición y fluidos necesarios y si persiste mucho tiempo puede amenazar el feto.

Embarazo Ectópico

Es cuando el huevo fertilizado se implanta fuera del útero. Casi todos los embarazos ectópicos ocurren en la Trompa de Falopio.

Como las trompas son estrechas no están diseñadas para sostener un embrión creciente, el huevo fertilizado no se puede desarrollar y las paredes delgadas son sometidas a un estiramiento que las puede hacer estallar. Si esto pasa, la mujer puede tener una hemorragia interna y esta en peligro su vida.

El embarazo ectópico ocurre en siete de cada 1.000 embarazos. Aun así, la muerte por embarazo ectópico es rara, ocurriendo en menos de uno en cada 2.500 casos

Las Náuseas y los Vómitos

En caso de náuseas y vómitos es recomendable hacer una alimentación sencilla con gran cantidad de frutas y verduras, reducir un poco las grasas, utilizar cocciones sencillas (al vapor o a la plancha), y evitar fritos y rebozados.

Una buena manera de comenzar el día puede ser con una infusión de anís verde, de comino o de anís estrellado, y preparar un desayuno suave a base de tostadas con aceite de oliva, fruta en compota o frutos secos, como ciruelas.

Si los vómitos son muy importantes y no se solucionan con estas pautas, se puede hacer una dieta durante un tiempo (desde tres días hasta tres semanas), a base de pan tostado, patata, arroz o pasta hervida, pescado hervido o al vapor, manzana o pera en compota o al horno, y un poco de aceite de oliva crudo. Esta dieta a base de alimentos cocidos y muy baja en grasa es muy fácil de digerir y ayuda a regular las funciones digestivas.

El Mareo

El mareo matinal se puede ver aumentado si hay hipoglucemia (bajada de glucosa en la sangre), si se está muchas horas en ayuno o por causa de una disminución de la presión arterial, muy frecuente durante el embarazo.

Segundo Trimestre

Al comienzo del segundo trimestre terminan casi totalmente las náuseas. No solo ya puede ingerir una comida entera sino que recupera toda la energía habitual. La razón por la cual le vuelve la energía a su cuerpo es porque la ardua tarea de desarrollo de los órganos fetales esta casi completada. Además el útero todavía no es tan grande como para causarle síntomas incomodidad.

Por otro lado puede ser un poco deprimente sentirse gorda y que la ropa no le queda, pero nadie parece darse cuenta que usted se encuentra embarazada. Este proceso no dura mucho y en poco tiempo a la madre le estarán preguntando para cuándo es el bebé.

Esta etapa puede ser muy estresante para algunas mujeres, sobre todo las mayores de 35 años por los exámenes que se practican de amniocentesis para descartar ciertas condiciones genéticas como el Síndrome de Down.

Hacia las 20 semanas de gestación, el útero se extiende más arriba del ombligo. Una ecografía en este tiempo puede determinar el sexo del bebé.

Periódicamente, algunas mujeres pueden sentir leves contracciones o estiramientos del útero. Estas contracciones son llamadas Braxton Hicks y son inofensivas. Las puede seguir sintiendo a lo largo de todo el embarazo y suceden como preparación para el momento del trabajo de parto. Se deben diferenciar de contracciones uterinas de parto prematuro, si ocurren mas frecuentes de 4 en una hora debe llamar a su médico tratante.

Debido al aumento en las hormonas estrógeno y progesterona, la mujer embarazada esta propensa a sufrir problemas dentales, por lo que es aconsejable visitar al odontólogo.

Tercer Trimestre

Ya empieza la recta final y se puede estar experimentando toda clase de sentimientos encontrados: por un lado la emoción y expectativa de que muy pronto tendrá al bebé en brazos, y por el otro lado no puede dejar de preocuparse sobre cómo va a salir todo y si será una buena madre.

Hacia el final del embarazo, se suele sentir preocupación por la disminución en la actividad fetal. Esto puede ser normal debido al rápido crecimiento fetal y al poco espacio uterino pero es bueno informar al médico cualquier cambio o disminución de la actividad fetal por si acaso.

La liberación de una hormona de embarazo llamada relaxina, produce un "ablandamiento" de la articulación de las caderas lo que puede ocasionar que se comience a cojear; por otro lado el aumento en el tamaño del útero hace que la postura se arquee con la columna hacia adelante causando dolores de cadera y espalda.

Puede sentirse muy incomoda para dormir durante estos últimos meses, trate de dormir de medio lado para evitar la posición boca-arriba que no es conveniente para el feto. Coloque unas almohadas de soporte en el tórax y entre sus piernas.

Acidez de Estómago.

La acidez de estómago es muy molesta y a menudo impide una alimentación correcta. Puede aparecer hacia la mitad del embarazo y habitualmente mejora hacia el final, cuando el feto se encaja y disminuye la compresión del estómago.

Comenzar la comida o la cena con arroz, pasta o patata hervida bien aliñada con un poco aceite de oliva.

Utilizar cocciones suaves (hervido, al vapor, al horno o microondas) y evitar los fritos, sofritos y las cocciones a la plancha a temperatura elevada ya que la parte más tostada de los alimentos hechos a la plancha es muy irritante para la mucosa del estómago.

Utilizar el aceite de oliva virgen para aliñar.

Evitar la fruta en ayuno y tomarla junto con otros alimentos, en la comida, la cena o el desayuno.

Evitar los alimentos integrales: pan, cereales, galletas, etc.

Evitar alimentos y condimentos ácidos: naranja, piña, limón, vinagre, etc.

Evitar los caldos concentrados de carne (cubito de caldo), las especias y los picantes.

Evitar las bebidas con gas, con cafeína o con alcohol.

Fraccionar las comidas durante el día y evitar pasar muchas horas en ayuno.

Dejar pasar una hora o más antes de ir a dormir.

Dormir de lado y no boca arriba para evitar una mayor compresión del estómago.

No fumar.

Estreñimiento

Es un problema muy frecuente en las embarazadas, sobre todo hacia el final. No son nada recomendables los laxantes durante el embarazo porque pueden aumentar la motilidad intestinal y llegar a desencadenar contracciones.

Recomendaciones dietéticas para evitar el estreñimiento

Beber agua y otras bebidas, como infusiones suaves (tila, hierba luisa, manzanilla), zumos de fruta, caldo vegetal o leche, y mejor fuera de comidas, hasta beber unos dos litros de líquido al día.

Comer fruta y verdura cada día. De dos a tres frutas medianas, un plato de verdura y un plato de ensalada ya son suficientes.

Incluir legumbres y frutos secos a la dieta por la gran aportación de fibra.

Introducir alimentos integrales, como el pan, los cereales, la pasta o el arroz.

Añadir semillas de lino a los yogures, a las ensaladas o a las cremas de verdura para aumentar el contenido en fibra.

Sustituir la leche por yogures con bacterias bifidas (2 yogures equivalen a tomar un vaso de leche)

Tomar una buena cantidad de aceite de oliva (tres o cuatro cucharadas soperas al día, y mejor en crudo).

Hacer cada día ejercicio físico con moderación, como pasear, nadar, ir en bicicleta, etc.

Todas estas recomendaciones potencian el efecto positivo si durante el embarazo se acompaña de una actividad física suave, como caminar, nadar, hacer estiramientos, yoga, etc. Ya que favorece el mantenimiento de un buen tono muscular y una peristalsis intestinal (movimientos intestinales que hacen avanzar los alimentos a lo largo del intestino).

Anemia Ferropénica

Se produce por las elevadas demandas de hierro durante esta fase del embarazo.

Recomendaciones dietéticas para disminuir y evitar la anemia ferropénica

Consumir alimentos ricos en hierro, mejillones, almejas (siempre cocidos), carne de buey, caballo, ternera, pescado, huevo, legumbre, frutos secos, acelgas, etc.

Aportar la dosis necesaria de vitamina B12, que sólo está presente en alimentos de origen animal: carne, pescado, huevo y lácticos.

Consumir habitualmente alimentos ricos en ácido fólico: espárragos, espinacas, acelgas, guisantes, col, brotes de soja, frutos secos, huevo, carne, levadura de cerveza, etc.

Incluir en cada comida alimentos ricos en vitamina C para mejorar la absorción de hierro de origen vegetal, como las frutas (especialmente los cítricos), los tomates, el pimiento, el perejil y en general todas las frutas, verduras y hortalizas que se consumen.

Anemia Gravídica

Durante el embarazo, el volumen sanguíneo de la mujer aumenta hasta en un 50%. Esto hace que la concentración de glóbulos rojos en su cuerpo se diluya. A veces, el trastorno recibe el nombre de anemia de embarazo y no se considera anormal salvo en los casos en los que los niveles disminuyen.

Anemia por Deficiencia de Hierro

Durante el embarazo, el feto se vale de los glóbulos rojos de la madre para su crecimiento y desarrollo, especialmente durante los últimos tres meses del embarazo. Si la mujer tiene una excesiva cantidad de glóbulos rojos en la médula ósea antes de quedar embarazada, puede utilizar esta reserva durante el embarazo para satisfacer las necesidades del bebé. Las mujeres que no

poseen la cantidad adecuada de hierro almacenado pueden desarrollar anemia por deficiencia de hierro. Este tipo de anemia es el más común durante el embarazo. Consiste en la falta de hierro en la sangre. El hierro es necesario para fabricar la hemoglobina (parte de la sangre que distribuye el oxígeno desde los pulmones a los tejidos del cuerpo). Antes de embarazarse, es conveniente tener una nutrición adecuada para poder acumular estas reservas y prevenir la anemia por deficiencia de hierro.

Deficiencia de Vitamina B12

La vitamina B12 es importante para la información de glóbulos rojos y la síntesis de las proteínas. Las mujeres vegetarianas (que no comen productos derivados de animales) tienen mayor probabilidad de desarrollar la deficiencia de vitamina B12 la inclusión de alimentos derivados de animales en la dieta, tales como leche, carnes, huevos y aves, puede prevenir la deficiencia de vitamina B12 las mujeres bajo una dieta vegetariana estricta generalmente necesitan la inyección del suplemento de vitamina B12 durante el embarazo.

Pérdida de Sangre

La pérdida de sangre durante el parto o el puerperio (después del parto) también puede ser una causa de la anemia. La pérdida de sangre promedio en un parto vaginal es de aproximadamente 500 mililitros y, en un parto por cesárea, 1.000 mililitros. Las reservas adecuadas de hierro pueden ayudar a una mujer a reponer la cantidad de glóbulos rojos perdidos.

Deficiencia de Folato

“El folato, también llamado ácido fólico, es una vitamina B que trabaja con el hierro en la formación de los glóbulos. La deficiencia del folato durante el embarazo generalmente está asociada a la deficiencia de hierro dado que tanto el ácido fólico como el hierro se encuentra en los mismos tipos de alimentos. Se ha comprobado que el ácido fólico ayuda a

reducir el riesgo de dar a luz a un bebé con ciertos defectos congénitos cerebrales y de la médula espinal si se ingiere antes de la concepción y durante los primeros meses de concepción.”⁵

Diabetes Gestacional

Es el tipo de diabetes que se produce por los cambios hormonales durante el embarazo. Muy a menudo basta con la dieta para controlar muy bien los niveles de glucemia en la sangre.

Hipertensión Arterial

Es un problema de salud que puede aparecer de forma transitoria y que, aunque no es demasiado frecuente, es muy importante controlarla para evitar problemas posteriores.

Recomendaciones dietéticas para disminuir la presión arterial

Disminuir el consumo de sal. Añadir sólo pequeñas cantidades de sal en la cocción de alimentos como la pasta, el arroz o la papa porque tienen un sabor muy suave; el resto de los alimentos se pueden cocinar sin sal.

Cocinar las verduras y las hortalizas al vapor porque mantienen mejor el sabor y hay menos pérdida de minerales y vitaminas.

Condimentar la carne y el pescado con hierbas aromáticas.

Evitar el consumo de alimentos como los embutidos, los quesos muy curados, las conservas, los alimentos precocidos (croquetas, pizzas, barritas de pescado rebozadas, etc.), salsas envasadas, aperitivos (papas fritas, galletas saladas, etc.).

Evitar beber agua mineral con un elevado contenido en sodio (agua con gas).

Limitar el consumo de cafeína: café, bebidas de cola, te, mate, etc.

⁵ BOTELLA, Jose, Tratado de Ginecología, 14 a Edición, 1993

Aportar las dosis necesarias de calcio con la dieta: lácticos, cítricos, zanahorias, almendras, etc.

Aumentar la aportación de magnesio a través de los alimentos (legumbres, verduras de hoja verde, frutos secos, etc.).

Dieta Adecuada de la Adolescente Embarazada

“Antes del embarazo es importante valorar a través de una analítica sanguínea los valores de ciertas vitaminas y minerales en la mujer, especialmente el hierro. Si en este momento hay alguna carencia, se pueden potenciar ciertos alimentos de la dieta para poder comenzar el embarazo con el mejor estado posible. En especial se debe considerar:

Las reservas de hierro corporal, para comenzar con unos depósitos de hierro correctos, ya que durante el embarazo hay una demanda importante de este mineral y es relativamente frecuente encontrar carencias del mismo.”⁶

Los alimentos ricos en hierro son el marisco (almejas, berberechos, mejillones), el pescado, la carne, los huevos, las legumbres y las verduras de hoja verde (acelgas, espinacas, etc.).

1. El ácido fólico o vitamina B9 es una vitamina muy importante cuya aportación a menudo es insuficiente en la alimentación actual (ya que a menudo se toman pocas verduras y frutos secos) y es imprescindible desde los primeros días del embarazo para evitar las malformaciones del sistema nervioso del feto, especialmente la espina bífida. Cuando una mujer se queda embarazada generalmente se le da un suplemento de esta vitamina, pero a menudo cuando lo toma ya se ha empezado a formar el sistema nervioso del feto, por eso es recomendable ya antes del embarazo hacer una alimentación rica en esta vitamina.

⁶ SALAS, Jordi, Nutrición y Dietética Clínica, Segunda Edición, 2008

2. Los alimentos ricos en ácido fólico son las acelgas, las espinacas, la escarola, la col, las almendras, las avellanas, los brotes de soja, los cereales enriquecidos, etc.
3. La vitamina A es una vitamina antioxidante y anti infecciosa y es muy importante para mantener la piel y las mucosas en buen estado, fundamental para el buen anidamiento del óvulo fecundado. Los alimentos ricos en vitamina A o retinol son la leche entera, el yogur, el queso, el atún, las sardinas, las anchoas, los huevos, etc.
4. Los alimentos ricos en carotenos o pro vitamina A (que en el intestino se transforma en vitamina A) son la zanahoria, el albaricoque, el melocotón, los higos, la mandarina, el mango, la papaya, la endibia, la escarola, los espinaca.

3.5 NECESIDADES NUTRICIONALES DIARIAS GENERALES

“Las necesidades nutricionales de la embarazada adolescente es más elevada que la de las mujeres gestantes adulta por el hecho de que su organismo está aún en período de crecimiento. Por tanto, a las necesidades aumentadas por la gestación hay que agregarles las necesidades nutricionales específicas de la edad.”⁷

⁷ PALACIOS, Santiago, Salud y Medicina de la Mujer, 2001

Tabla # 1**Necesidades Diarias Energéticas y de Nutrientes Durante el Embarazo y la Lactancia.**

Nutrientes	Mujer no embarazada	Mujer embarazada	Mujer Lactante
Calorías	2000	2400	2600
Proteínas (g)	60	70	80
Vitamina A (ug)	750	1000	1200
Vitamina D (ug)	2,5	10	10
Vitamina E (ug)	8	10	12
Vitamina K (ug)	65	65	65
Vitamina C (mg)	60	70	80
Tiamina (mg)	1	1,5	1,6
Riboflavina (mg)	1,5	1,8	2
Niacina (mg)	14	17	20
Vitamina B12 (UG)	2	3	3
Calcio (mg)	800	1200	1200
Fósforo (mg)	800	1200	1200
Hierro (mg)	15	30	30
Magnesio (mg)	280	350	400
Zinc (mg)	12	15	20
Yodo (ug)	150	175	200
Selenio (ug)	55	65	70

Fuente: Academia Nacional de Ciencia de EEUU, 1989, Recomendaciones nutricionales para la República Argentina, 1983.

La Alimentación Adecuada

La alimentación debe ser variada y completa, para que aporte los nutrientes necesarios y en cantidades adecuadas. Para obtener una excelente alimentación deben ingerir alimentos de todos los grupos.

Los alimentos que contienen proteína como son la carne, huevo y lácteos, deben ser complementados con los alimentos energéticos como son los granos, pan y sus derivados siempre en proporciones adecuadas y recomendadas en esta etapa de gestación para que así podamos evitar el sobrepeso.

Cereal.- encontramos el arroz, trigo, cebada, centeno, maíz y sus derivados (harina, pasta, pan y galletas). En legumbres encontramos en arvejas, garbanzo, lenteja, fréjol, y soja que nos aportan hidratos de carbono necesarios para obtener energía y de fibras para regularizar el tránsito intestinal, ya que es común el estreñimiento durante el embarazo.

Verduras y Frutas.- fuentes de mucha vitaminas, minerales y también de fibra, es necesario que las verduras estén presentes en dos comidas e incluir 2 a 3 frutas al día.

Leche, Yogurt, y Queso.- Ofrecen proteínas de alto valor biológico y son fuente de calcio, durante el periodo de gestación es recomendable tomar 4 vasos de leche por día o sus derivados (queso, yogurt, leche de soja).

Carnes y Huevos.- Ofrecen proteínas de alto valor biológico y son fuente de hierro, es necesario incluir una porción (150 – 180gr) diaria.

Aceites y Grasas.- Los aceites son fuente importante de energía y vitamina E, los aceites vegetales (aceite de canola, oliva, maíz, cártamo, aderezo para ensaladas, mayonesa) son muy importantes en todas las etapas de la vida, no así las grasas animales (Manteca, grasa de la carne, piel de pollo, tocino), que son perjudiciales para la salud. En los aceites incluyo las frutas secas, semillas que nos aportan gran cantidad de vitaminas, minerales y son fuente de fibra.

Azúcares y Dulces.- Aportan gran cantidad de energía, sin ofrecer sustancias indispensables, son considerados como complemento y hay que moderar su consumo.

Agua.- La cantidad de líquidos que se debe ingerir, debe ser mayor durante el embarazo, a causa del aumento del caudal de sangre circulante. Además el mayor consumo de líquidos permitirá el mejor funcionamiento de los riñones y la eliminación de sodio, con lo cual se reduce la retención de líquidos en el cuerpo.

Tabla #2

Guía de Alimentación Diaria

	Adolescente Hombre- Mujer	Adolescente Embarazada	Intercambio de Alimentos
Grupo de Alimento	Medida Casera		
Leche	3 tazas	4-5 tazas	Yogurt, leche de soja, Cuajada, leche en polvo.
Queso	1 taja pequeña	2 tajadas	Quesillo
Carnes	1 porción	2 porciones	Res, pollo, vísceras, pescado, conejo.
Huevo	3 unid.Semanal	Diario	
Legumbres	2 - 4 cdra.	4 cdra.	Fréjol, soja, arveja, haba, choclo, garbanzo.
Verduras	1 tz.	1 tz.	Arveja, vainita
Verduras de hoja	1/2 tz.	1 tz.	Acelga, col, espinaca
Frutas	2 unid.	4 unid.	Todo tipo
Tubérculos	3 unid. Peq.	4 unid. Peq.	Papa, yuca, camote, plátano
Arroz	1 1/2 tz.	1 1/2 tz.	
Pasta u otros cereales	4 cdra.	4 cda.	Avena, quinua, maíz, trigo
Pan	1 unid.	2 unid.	Integral, tostada, blanco, tortillas, torta.
Azúcares	4 cdra.	4 cdra.	Panela, melaza, miel de abeja
Aceite	rationar	rationar	
Mantequilla	1 cdra.	1 cdra.	

Fuente: Tabla de composición de alimentos españoles

3.6 NUTRIENTES INDISPENSABLES EN EL EMBARAZO CALCIO HIERRO Y ACIDO FOLICO.

“Las necesidades de calcio y hierro requieren un cuidado especial, ante la frecuente escasez de estos dos nutrientes. Se recomienda una ingesta de 1600 mg de calcio a las adolescentes embarazadas en su etapa de crecimiento, lo que se cubre con un litro de leche o de alimentos equivalentes (queso, yogurt, cuajada etc.). Esta cantidad es la que se considera necesaria para el normal desarrollo fetal, sin llegar a utilizar las reservas óseas de la madre. Las necesidades de hierro del adolescente también son muy altas, a la vista del crecimiento de su masa muscular y de su volumen sanguíneo, la recomendación de un suplemento diario de hierro puede ser necesario en todas las embarazadas, tanto en las adolescentes como en las mujeres adultas.”⁸

Calcio

Cuando los suministros de éste valioso mineral son inadecuados, el bebé lo extraerá de los huesos de la madre para cubrir sus necesidades, condenando a su madre a sufrir de debilidad ósea (osteoporosis).

Este es el principal motivo por el que las embarazadas deberían suplementar su alimentación con calcio; pero además existe otra razón para beber la leche necesaria (o tomar calcio de otras formas): según una reciente investigación, la ingestión de calcio podría ayudar a prevenir la hipertensión gestacional (preeclampsia) y con ello muchas de las complicaciones obstétricas y neonatales que se pueden presentar.

La placenta transporta activamente el calcio hacia el feto, con una acumulación de 30gr al término de la gestación, estando casi todo en el esqueleto fetal, en un

⁸ AGUILAR, María, Lactancia Materna, Madrid – España, 2005

90% de acumulación de calcio acontece en el tercer trimestre, cuando el crecimiento del niño esta en su tope máximo y comienza la formación de los dientes, el calcio ayuda en el mantenimiento normal de los sistemas nervioso, y muscular en el vientre materno. Por estos motivos, durante el embarazo y el período de lactancia toda mujer debería consumir 1.200 mg. Cada día, por ejemplo: cuatro raciones diarias de alimentos ricos en calcio, preferiblemente en forma de leche.

Para aquellas mujeres que no toleran la lactosa, existen alternativas para su consumo. Por ejemplo: puede servirse en forma de yogur, queso o requesón. Puede esconderse en sopas, guisos, panes, cereales o postres; ello es especialmente fácil cuando se toma en forma de leche descremada en polvo. Cuando la embarazada prefiere la leche líquida, podrá duplicar su contenido de calcio añadiéndole 1/3 de taza de leche descremada en polvo.

“El calcio se divide en dos grupos: calcio de buena calidad y calcio de baja calidad. El primer grupo esta en la leche, especialmente en las enriquecidas, como el yogurt, la ricota y el queso. Hay que tener en cuenta que entre más maduro es el queso, más calcio tiene, pero también más grasas. En el segundo grupo se encuentra la espinaca, las semillas de sésamo y el fréjol. Este tipo de calcio no se absorbe tan fácil como el anterior.”⁹

Los alimentos que contienen calcio son:

⁹ RODRIGUEZ, Guadalupe, El Libro del Embarazo, 1ra Edición, Buenos Aires, 2007

Tabla # 3 Fuentes alimentarias de Calcio

Grupo de alimento	Alimento
Verduras y hortalizas	Espinaca, col rizada, cebolla, berro acelga, grelos, brócoli.
Legumbres	Judías blancas, garbanzos, lentejas, soja
Leche y derivados	Queso parmesano, queso mozzarella. queso fresco, quesillo. Yogures (desnatados, enteros), helados
Pescados, mariscos	Lenguado, salmón. Sardinas(en salsa de tomate, en aceite), camarones, trucha, dorado, picudo.
Misceláneas	Huevo(yema), galletas maría, galletas con chocolate, chocolate con leche, todos los frutos secos excepto hijos secos.

Fuente: María Montagna Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

Además una reciente investigación en EEUU, dice que el consumo de calcio ayuda a disminuir la concentración de plomo en la sangre de la mujer embarazada, este tóxico se consume inconscientemente por vivir en edificaciones viejas, por la pintura o por la cerámica de la vajilla que se utiliza para servir los alimentos, este compuesto se lo transmite directamente al feto por medio de nuestra sangre, el niño cuya madre tuvo una importante concentración de plomo en su período, puede presentar problemas en la motricidad, sensorial e intelectual. Por está razón es muy importante la ingesta de calcio durante el embarazo en sus proporciones adecuadas.

Hierro

El consumo de hierro en el embarazo es sumamente importante, ya que el faltante de este elemento podría ser la causa de mortalidad en el proceso de post parto, el poco consumo hierro provoca una disminución de oxígeno en las células, debido a la baja concentración de Hemoglobina en la sangre. Esta es

una de las razones por la cual muchas de las mujeres embarazadas sufren de anemia durante el período de gestación. Incluso la madre que tuvo anemia durante el embarazo corre el riesgo de que su hijo tenga esta afección en los primeros años de vida.

Para evitar estos riesgos las embarazadas, como grupo más afectado por la deficiencia de hierro deben ingerir durante el embarazo 700 y 800mg de hierro ya que esto evita la anemia.

Se recomienda que se debe combinar este suplemento de hierro con ácido fólico, ya que las embarazadas necesitan suplir las deficiencias de estos nutrientes durante este periodo, evitando así que el bebé desarrolle eventualmente alteraciones como la formación incompleta de su cerebro y cráneo, de su médula espinal o la hidrocefalia (exceso de líquido en el cerebro)

“Las mujeres embarazadas deben ingerir 30mg de hierro cada día, para fabricar hemoglobina, el componente de la sangre y que confiere a los glóbulos rojos su color característico. Los glóbulos rojos circulan por todo el cuerpo para transportar oxígeno a todas las células, su absorción es óptima cuando se ingiere en ayunas, pero si se produce malestar gástrico se debe ingerir con alimentos.”¹⁰

En casi todas las frutas, verduras, cereales integrales y productos de origen animal se encuentran cantidades pequeñas de hierro, sin embargo la embarazada y su bebé requieren cantidades importantes de éste mineral, por lo que se recomienda consumir alimentos muy ricos en hierro y no cometer el error de ingerir té o café luego de su consumo ya que estos no permiten la absorción de este elemento, y para su mejor aprovechamiento se debe consumir, tomando jugos ricos en vitamina C, entre los alimentos ricos en hierro tenemos:

¹⁰ VALERA, Jorge, El Embarazo en la Adolescencia, 1ra Edición, 2009

- ◆ Carne magra (cuy, gallina, hígado, vísceras)
- ◆ Pescado azul (salmón, atún, trucha)
- ◆ Huevos, fréjol, melaza negra.
- ◆ Frutas deshidratadas almendras, pasas, nuez, avellanas pistachos.
- ◆ Verduras de hoja verde oscuro (espinaca, espárragos).
- ◆ Cereales (avena, cebada, arroz, trigo).
- ◆ Mariscos, aceitunas, papas, etc.

Envista que a veces resulta difícil consumir todo el hierro que la embarazada y su niño requieren a través de la dieta, a partir del segundo trimestre de gestación probablemente su médico-obstetra recomendará suplementos de hierro, que será preferible ingerir entre las comidas con un jugo de frutas.

Existen dos formas de hierro:

El hierro hemo con su principal fuente que es la carne roja, y al ser consumido el cuerpo lo absorbe de manera fácil.

El hierro no hemo su principal fuente son principalmente las legumbres, frutas seca y en pequeñas proporciones en cereales integrales y verduras verdes. El cuerpo no absorbe tan bien este hierro, por lo cual se recomienda estimular este consumo con frutas o jugos que contengan vitamina C.

Ácido Fólico

El consumo del ácido fólico en el embarazo debe ser por lo menos un mes antes de la concepción y durante el primer trimestre del período, para que el vientre materno y el organismo en sí de la mujer tenga este elemento y evite las malas formaciones en el feto, pero los embarazos de las adolescente no son planificados por esta razón en el primer momento que la adolescente sabe que esta embarazada debe recurrir al médico para que le medique ácido fólico.

El consumo del ácido fólico reduce el riesgo de tener un bebé con defectos de nacimiento en el cerebro y la columna vertebral, los defectos del tubo neural (NTD), los más comunes son la espina bífida y la anencefalia. La espina bífida es una de las causas principales de la discapacidad infantil. La anencefalia

consiste en un serio subdesarrollo del cráneo y del cerebro en el recién nacido. También el consumo de ácido fólico ayuda a prevenir el labio leporino y paladar hendido. Es fundamental el ácido fólico en la multiplicación celular.

El ácido fólico trabaja con la vitamina B12 Y C, y ayuda al cuerpo a digerir las proteínas y sintetizar las proteínas nuevas cuando estas lo necesiten, es necesario en la producción de glóbulos rojos y en la síntesis del ADN (ácidos nucleicos), el ácido fólico colabora con la función celular y el crecimiento de los tejidos.

“Las adolescentes embarazadas deben tomar un suplemento de 400 microgramos (0.4 miligramos) diariamente (suplemento vitamínico), también puede ser consumido a través de los alimentos. El consumo de folatos (ácido fólico) antes y durante las primeras semanas del embarazo puede ayudar a prevenir los defectos del tubo neural en el bebé.”¹¹

En los alimentos que encontramos ácido fólico son:

- ◆ Hígado de ternera y pollo
- ◆ Leche y sus derivados
- ◆ Legumbres (lenteja, habas, soja)
- ◆ Cereales integrales y sus derivados
- ◆ Vegetales de hojas verdes (espinaca, coles, lechugas, espárragos)
- ◆ Germen de trigo
- ◆ Frutas (melón, bananas, plátanos, naranjas, aguacate, entre otros)

La ingesta de ácido fólico ayuda a prevenir enfermedades de tipo vascular, ya que ayuda a disminuir la toxina llamada homocisteína, y prevenir tipos de cáncer como el del cuello del útero y de colon

¹¹ VALERA, Jorge, El Embarazo en la Adolescencia, 1ra Edición, 2009

En el Primer Trimestre

El embarazo es el comienzo de una nueva vida y es un buen momento para plantear la alimentación como un seguro de salud.

Durante este primer trimestre hay una serie de cambios hormonales que modifican el organismo materno para una nutrición adecuada de la madre y el crecimiento y el desarrollo del feto.

Entre estos cambios cabe destacar:

- ◆ Digestiones más lentas y una disminución del movimiento intestinal para mejorar la absorción de los diferentes nutrientes.
- ◆ Aumento del volumen del útero y la placenta para el crecimiento correcto del feto.
- ◆ Tendencia a acumular reservas en forma de grasa, ya que el feto aún es muy pequeño y no tiene grandes necesidades de energía. En este período se tiene que controlar el peso para no aumentar más de 1 o 2 kg. Un feto de seis semanas mide sólo 1,5 cm, a las once semanas, 5 cm, y a las dieciséis semanas, 16 cm. La mayor parte del peso que se gana en este período es básicamente en forma de grasa. A lo largo del embarazo se recomienda aumentar entre 9 y 12 kg de peso.

Cuando la mujer comienza el embarazo con un peso bajo se puede llegar a aumentar entre 12 y 15 kg, pero si se comienza con un sobrepeso sólo se puede aumentar hasta los 7 o 8 kg.

Si la mujer embarazada tiene sobrepeso y aumenta menos de 7 kg, quiere decir que se ha adelgazado durante el embarazo, lo cual no es nada conveniente ya que puede llegar a producir problemas para el feto, a causa de la cetosis y el catabolismo proteico. Cuando una persona sigue una dieta baja en calorías, una parte de la energía que necesita la obtiene del tejido graso, y eso genera cuerpos cetónicos que se deben eliminar, y otra parte la obtiene de la masa muscular, lo que reduce su musculatura. Por eso durante este primer trimestre de gestación no se aconseja seguir una dieta de menos de 1.800

Kcal. que aporte menos de 150 g de hidratos de carbono al día, ya que durante el embarazo hay una demanda más grande de glucosa por parte del feto. Por ejemplo, si la mujer hace una dieta de 2.000 Kcal., debe aumentarla en este primer trimestre a 2.100 Kcal., en el segundo trimestre a 2.300 y en el tercer trimestre 2.400-2.500 Kcal.

En general debe hacerse una dieta saludable con la aportación correcta de:

Proteínas: Hacer un pequeño aumento de proteínas de 10 a 20g sobre la dieta normal. Si se considera que la aportación proteica correcta es de 1g/Kg./día, una mujer de 60Kg tiene que comer 60g de proteína al día, y si está embarazada tiene que aumentar hasta llegar a los 70u 80g. tomando un vaso más de leche al día. Un poco más de pescado o algunos frutos secos, se llega perfectamente a cubrir este pequeño incremento.

Grasas: Al principio se puede disminuir un poco la grasa, sobretodo la saturada (carne, quesos grasos) y asegurar una dosis suficiente de ácidos grasos esenciales omega-3 y omega-6, fundamentales para el buen desarrollo del sistema nervioso del feto, que se puede cubrir comiendo pescado azul (sardinas, anchoas, caballa, boquerón), aceite de oliva y frutos secos (almendras, nueces, piñones).

Hidratos de Carbono: La aportación en hidratos de carbono tiene que ser equilibrada y evitar el abuso de azúcares de absorción rápida, sobretodo de refinados (refrescos, caramelos, chocolate, etc.), que suponen una aportación calórica excesiva sin ningún valor añadido. Es recomendable hacer una dieta fraccionada (cuatro o cinco comidas al día) y potenciar los alimentos que contienen carbohidratos de absorción lenta en cada comida, como cereales, legumbres y tubérculos, para asegurar unos niveles de glucosa en la sangre correctos a lo largo del día.

Ácido Fólico: Esta vitamina es indispensable para la formación del gran volumen de células que se produce durante el embarazo, pero en este primer trimestre es especialmente importante para asegurar un buen desarrollo del

sistema nervioso fetal. Durante el embarazo la dosis necesaria es de 400 µg al día. Los alimentos ricos en ácido fólico son las acelgas, las espinacas, la escarola, la col, las almendras, las avellanas, los brotes de soja, los cereales enriquecidos y la levadura de cerveza, que se pueden añadir a los zumos de fruta, a las cremas de verduras o a las ensaladas.

Vitamina A o Retinol: Tiene un papel fundamental en el mantenimiento y la integridad de la piel y las mucosas. En este primer período el óvulo ya ha sido fecundado y anidará en la mucosa del útero para crecer y desarrollarse. Los alimentos ricos en vitamina A y carotenos son la leche, el yogur, el queso, el atún, las sardinas, las anchoas, los huevos, la zanahoria, el albaricoque, el melocotón, los higos, la mandarina, el mango, la papaya, la endivia, la escarola, las espinacas, el perejil, etc.

Hierro: Este mineral participa en la formación de los glóbulos rojos y en el transporte de oxígeno a través de la sangre a todos los tejidos del organismo. Durante la gestación, el flujo sanguíneo aumenta y las necesidades de hierro se incrementan de forma considerable para asegurar una buena oxigenación de la placenta y el feto. Un déficit de hierro provoca a la madre anemia, cansancio y baja resistencia a las infecciones. A menudo a través de la alimentación se hace difícil llegar a cubrir la dosis necesaria de 20 a 25 mg/día. En estos casos se tiene que recurrir a un suplemento de hierro. Los alimentos ricos en hierro son el marisco (almejas, berberechos, mejillones), el pescado, la carne y los huevos. El hierro de los alimentos de origen vegetal, como el de las legumbres, las verduras de hoja verde y los frutos secos, se absorbe mejor con presencia de vitamina C (se halla en las frutas y las ensaladas).

Yodo: El yodo es fundamental para el desarrollo correcto del cerebro del feto y de eso dependerá su capacidad intelectual el resto de su vida. El yodo además forma parte de las hormonas fabricadas por la glándula tiroides. Su déficit puede provocar bocio congénito al bebé y ser la causa de abortos. Los trastornos por déficit de yodo se pueden prevenir pero no curar. La dosis necesaria durante el embarazo es de 175 µg/día. Estas dosis se pueden cubrir con pescado, marisco, sal yodada (sal marina enriquecida con yodo) y algas.

La Fibra: Es un componente fundamental de nuestra alimentación que ayuda a regular el tránsito intestinal. Se recomienda el consumo de 25 a 30 g de fibra al día. Contienen fibra todos los alimentos vegetales: legumbres, verduras, hortalizas, fruta y frutos secos.

Dieta del Segundo y Tercer Trimestres del Embarazo.

Al comenzar el segundo trimestre es conveniente ir aumentando progresivamente la aportación de energía hasta 2300 Kcal y hasta 2400-2500 Kcal en el tercer trimestre.

El feto pasa de 300 g a las veinte semanas, a 3-3,5 kg a las cuarenta semanas.

Recomendaciones generales:

Aumentar la dosis de proteínas de 20 a 30 g más al día. Una buena manera es comer un poco más pescado (150 g) y un vaso más de leche cada día, o dos yogures.

Asegurar que la aportación de calcio sea de 1.200 a 1.500 mg al día. Ahora que es el momento de máximo crecimiento de la criatura, las necesidades de calcio tienen que quedar cubiertas a través de la dieta, si no la madre pierde una parte del calcio de sus huesos.

Los alimentos ricos en calcio son los lácticos (leche, yogures y queso), las almendras, los cítricos (naranja, mandarina), la verdura y el pescado pequeño con espina. Se debe tomar diariamente cuatro raciones de lácticos.

Tabla # 4

Alimentos Ricos en Calcio en sus Proporciones Adecuadas

Cantidad	Unidad	Nutriente
1	vaso	leche
2	unid.	yogurt
40	gr.	queso semiseco
80	gr.	queso fresco
1	vaso	leche soja

Fuente: María Montagna Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

Aumentar la dosis de hierro a 30 mg al día, para afrontar el gran crecimiento del feto y evitar una anemia a la madre. Los alimentos ricos en hierro son el marisco (almejas, berberechos, mejillones), el pescado, la carne y los huevos. El hierro de los alimentos de origen vegetal, como el de las legumbres, la verdura de hoja verde y los frutos secos, se absorbe mejor con presencia de vitamina C (fruta y verdura crudas).

Continuar manteniendo una aportación correcta de yodo y ácidos grasos omega-3. Debe tomarse pescado azul (sardinas, caballa, anchoas, boquerón, atún) tres o cuatro veces por semana, y así cubrir las demandas de estos nutrientes tan importantes para el buen desarrollo del cerebro del feto. También es necesaria una buena dosis de vitamina A, fundamental para una buena regeneración de los tejidos, especialmente de la piel y de las mucosas, que junto con una buena hidratación ayuda a prevenir las estrías. La vitamina A y los carotenos se encuentran en la leche, el yogur, el queso, el atún, las sardinas, las anchoas, los huevos, la zanahoria, el albaricoque, el melocotón, los higos, la mandarina, el mango, la papaya, la endibia, la escarola, las espinacas, el perejil, etc.

Finalmente, y no por ello menos importante, una buena aportación de fibra, que ayudará a la embarazada a regular el tránsito intestinal y evitar problemas de estreñimiento, tan frecuentes en la etapa final del embarazo. Contienen fibra todos los alimentos vegetales: legumbres, verduras, hortalizas, fruta y frutos

secos. Así pues, debe tomarse cada día un buen plato de ensalada, verdura, dos o tres piezas de fruta, y legumbres tres o cuatro veces por semana. Esta aportación de fibra se puede reforzar también con cereales integrales (pan, pasta, arroz).

Características de Alimentos en Régimen Adecuado Gástrico para Embarazadas.

Este régimen es normalmente indicado para mujeres embarazadas. Las limitaciones que presenta son según lo indicado.

Características de los Alimentos.

Las recomendaciones generales para la alimentación de la embarazadas son las siguientes:

- variedad en los alimentos y cumplir con las necesidades nutricionales,
- sean de fácil disgregación gástrica,
- tengan una temperatura templada al ingerirlos,
- tengan contenido disminuido de fibra vegetal y a su vez modificadas por cocción,
- que el volumen de cada ingesta sea reducido,
- se efectúen minimamente cuatro comidas diarias,

Se sugiere también excluir aquellos alimentos que contengan conservantes dado que estos pueden afectar al bebe. Esto implica:

- fiambres,
- embutidos,
- curados,
- enlatados,
- hamburguesas industriales (en caja)

Los alimentos que se deben evitar son los siguientes: (en caso de reflujo o acidez, suprimirlos totalmente)

- Condimentos picantes
- Vegetales aliáceos (Ej.: apio, cebolla, ajo, ají)
- Excesos de grasas (ej.: manteca, mantequilla, margarinas, crema, tocino, natilla, etc.)
- Excesos de dulces concentrados (ej.: miel, mermeladas, dulce de leche)
- El café y el mate cebado.
- Temperaturas extremas (ej.: infusiones calientes, o muy frías o heladas).

Se debe prohibir totalmente:

- el consumo de bebidas alcohólicas,
- el consumo de tabaco (activo y/o pasivo).

Directrices Nutricionales Durante el Embarazo

- Siempre es preferible elegir alimentos frescos, evitando así enlatados, precocidos, congelados o listos para consumir.
- Con respecto a las formas de cocción, las más adecuadas son a la plancha, al vapor, hervidos o al horno.
- No tomar alimentos fritos, salteados, rehogados y rebozados a diario, solo consumirlos muy ocasionalmente.
- Evitar las carnes muy grasosas, los embutidos y curados.
- Tanto el aceite como las especias, deben ser utilizados de forma moderada.
- La sal debe reducirse, para evitar una posible retención de líquidos, en especial durante el último trimestre.
- Evitar alimentos en salsas, salazones, ahumados y excesivamente picantes.
- No conviene abusar de la repostería ni de los amasados de pastelería ya que aportan grasas saturadas y un exceso calórico.
- Beber abundante agua. Se recomienda beber al menos 2 litros de agua por día. La razón principal es mantener el organismo hidratado ya que la deshidratación en la embarazada puede traer serias consecuencias. Durante el embarazo el aumento de hormonas provoca que el organismo retenga líquidos. Por ello beber abundante agua ayuda a combatir este problema convirtiéndose en el mejor diurético natural.

Además previene la constipación, reduce las náuseas, elimina el sodio en exceso, mejora la piel y previene infecciones urinarias entre otros beneficios.

- ◆ Abstenerse totalmente del consumo de cualquier bebida alcohólica, ya que el alcohol es una de las causas de anomalías fetales. Nunca debe olvidarse que al feto llegan todas las sustancias ingeridas por la madre.
- No excederse en la ingesta de mariscos ya que podrían ocasionar alguna reacción alérgica.
- Es recomendable incluir una ración de hígado de ternera a la semana debido su gran aporte vitamínico.
- Las frutas y verduras deben incorporarse a diario.
- Evitar en lo posible bebidas gaseosas y azucaradas ya que su aporte calórico es alto y su valor nutritivo es nulo.
- NO rotundo al tabaco. El fumar perjudica totalmente al bebe debido a la toxicidad del monóxido de carbono. Además provoca una disminución en el oxígeno que le llega al feto dado por la constricción de los vasos sanguíneos a causa de la nicotina. El resultado de una mamá fumadora, es un bebé con bajo peso al momento del nacimiento además de otras serias consecuencias.
- El aporte de fibra es fundamental para evitar problemas de estreñimiento. Realizar ejercicio moderado, también estimula la motilidad del intestino y favorece la evacuación diaria.
- No tomar fármacos ni medicamentos excepto bajo prescripción médica.

“Para poder corroborar que una mujer en gestación se alimenta adecuadamente, siempre se debe controlar el aumento de peso en cada control médico. El aporte calórico adicional para una mujer embarazada corresponde a 300 Kcal. de más, con respecto a una mujer que no se encuentra en estado de gestación. El aumento de peso considerado como normal se sitúa en 9,5 y 11,5 kg. No es aconsejable aumentar excesivamente de peso, ya que tiene riesgos importantes durante el momento del parto y puede

también provocar aumentos de glucemia y presión arterial. El aumento de peso comienza a notarse a partir del segundo trimestre, donde lo normal es aumentar unos 400 gr. por semana.”¹²

Tabla #5

ABREVIATURAS DEL CALENDARIO

Ab APMadre.- Aumento ponderal del peso de la madre.

Pfeto.- Peso del feto

Circabdom.- Circunferencia abdominal

Circ Cefálica.- Circunferencia cefálica

Fémur.- Longitud del fémur

Aumento de Peso de la madre y crecimiento del feto

Semana	APM Madre(Kg)	Pfeto (g)	CircAbdom(cm)	CircCefalica (cm)	Fémur (cm)
5	0,570				
6	0,690				
7	0,800				
8	0,920				
9	1,030				
10	1,150				
11	1,450				
12	1,750		6	7,3	0,8
13	2,050	14	7,5	9,2	1,1
14	2,350	25	8,4	10,2	1,5

¹² LICATA, Marcela, zonadiet.com

15	2,650	50	9,5	11,4	1,8
16	2,950	80	10,6	12,7	2,1
17	3,250	100	11,8	14,1	2,4
18	3,550	150	13	15,4	2,7
19	3,850	200	14	16,5	3
20	4,150	250	15,2	17,7	3,3
21	4,450	300	16,4	18,8	3,6
22	4,750	350	17,5	20	3,9
23	5,050	450	18,7	21,2	4,2
24	5,350	530	19,8	22,5	4,4
25	5,650	700	20,9	23,6	4,7
26	5,950	850	22	24,6	4,9
27	6,250	1000	23,2	25,6	5,2
28	6,550	1100	24,3	26,7	5,4
29	6,850	1250	25,2	27,4	5,6
30	7,150	1400	26,2	28,4	5,8
31	7,450	1600	27,1	29,2	6,1
32	7,750	1800	28,1	29,9	6,3
33	8,050	2000	29,3	30,6	6,5
34	8,350	2250	30,4	31,4	6,6
35	8,650	2550	31,3	32,1	6,8
36	8,950	2750	32,2	32,7	7
37	9,250	2950	33	33	7,2
38	9,550	3100	33,6	33,6	7,3
39	9,850	3250	34,5	34	7,6
40	10,150	3400	35,2	34,5	7,8

Fuente: bebesimas.

3.7 Alimentación Durante la Lactancia

Durante la lactancia se recomienda seguir básicamente la dieta del tercer trimestre de embarazo, en la que se mantiene una aportación más elevada de proteínas, de calcio, de hierro, de yodo y de vitamina A.

“Seguir potenciando el consumo de grasas insaturadas, porque la grasa de la leche materna está directamente relacionada con la alimentación de la madre. Una dieta con un buen contenido de pescado azul (sardinas, atún, salmón, caballa, anchoas) tres o cuatro veces por semana, algunos frutos secos al día (almendras, nueces, avellanas), pepitas (pipas, sésamo) y tres o cuatro cucharadas de aceite de oliva al día para cocinar o aliñar ayudan a producir una leche materna muy rica en ácidos grasos esenciales, muy importantes para el desarrollo del sistema nervioso del bebé.”¹³

Fraccionar mucho la alimentación de la madre, entre seis y siete veces al día, y tomar hidratos de carbono en cada comida (pan, cereales, pasta, arroz, patata, legumbre, fruta o leche), para evitar estados de hipoglucemia o bajada de glucosa en la sangre. La lactosa (o azúcar) de la leche materna se fabrica a partir de la glucosa materna; puesto que la producción de leche es continua, la demanda de glucosa también lo es. Por este motivo cuando se lacta durante la noche, se recomienda tomar un vaso de leche o un zumo de fruta para reponer la glucosa materna.

Cubrir las necesidades de vitaminas, que también están aumentadas en este período.

La dosis de vitamina A queda perfectamente cubierta si se toma cada día un plato de verdura, ensalada, dos o tres piezas de fruta de color rojo y anaranjado (melocotón, albaricoques, ciruelas, mandarinas, naranjas), cuatro raciones de lácticos enteros (leche, yogures y queso) y pescado azul tres o cuatro veces por semana.

¹³ M. S. P. Manual de Fomento y Protección de la Lactancia Materna. Quito - Ecuador

La dosis de vitamina E queda perfectamente cubierta si se toma cada día algunos frutos secos (20 almendras, 20 avellanas o 4 nueces) y tres o cuatro cucharadas de aceite de oliva virgen.

La dosis de vitamina C también se cubre con facilidad tomando un plato de ensalada cada día y dos o tres piezas de fruta fresca de la temporada.

Y finalmente se llega a cubrir la necesidad de vitaminas del grupo B tomando legumbres tres o cuatro veces por semana, carne, pescado, huevos y cereales integrales. Se puede reforzar también con dos cucharadas soperas de levadura de cerveza, que se pueden añadir al puré de verduras, al yogur, a la leche o a las ensaladas.

Beber más cantidad de líquidos, para favorecer una correcta producción de leche. Además del agua y de las infusiones, los zumos de fruta, la leche, la horchata, o la leche de almendras, son unas bebidas agradables, nutritivas y fáciles de tomar. Para saber la cantidad de líquido necesario que debe tomar la madre durante la lactancia, se tendrá en cuenta la sensación de sed y también la orina. Si es oscura o con un fuerte olor, significa que se debe beber un poco más. Generalmente son suficientes 2 o 2,5 litros de líquido al día (esto equivale a ocho o diez vasos). Si hace mucho calor y la madre suda mucho, deberá tomarse tres litros al día. Beber un vaso de líquido antes de cada toma de pecho es una buena medida para favorecer la subida de leche y reponer el líquido que se pierde a través de la leche.

CAPITULO IV

MARCO METODOLÓGICO

El presente trabajo se fundamenta en los siguientes métodos, los cuales son:

Deductivo: Comprende los principios de las adolescentes, su comportamiento, sus cambios en la alimentación y buscar el mejor menú.

Objetivo: Permitted verificar con que universo se contaba para determinar la muestra en nuestro trabajo de investigación.

Histórico: Determina el tipo de alimentación de los adolescentes en tiempos pasados y poder mejorarla.

Descriptivo: Detallar las sugerencias de menús ricos basados a lo requerido por la adolescente embarazada.

Análítico: Análisis coherente del como asimilan los nuevos menús las adolescentes.

Comparativo: Verificar el cambio en las mujeres embarazadas que consumieron los menús propuestos.

Inductivo: Comprende los porcentajes universales de adolescentes embarazadas y la muestra que se a tomado para realizar el estudio.

Se realizó una entrevista con el Dr. Humberto Navas, Director de la Maternidad Isidro Ayora y Dr. Hernán Yépez, Director del Hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán, para comparar los menús que estas Instituciones ofrecen a las madres embarazadas, encontrando un déficit de nutrientes en estas preparaciones, está información sirvió de guía para elaborar menús que contengan los nutrientes necesarios para el embarazo, los cuales fueron aplicados en el Hospital de la ciudad de Tulcán, comprobando el aumento de peso según la edad gestacional de las madres y que los productos a utilizar sean económicos.

PROCEDIMIENTO

Para la recolección de la información se utilizó un conjunto de procedimientos; reglas específicas que guiaron la construcción del instrumento, entrevista, encuesta y análisis de datos que permitieron operacionalizar el método. (Ver en anexos el modelo de la encuesta.)

La recolección de información se la utilizó en el Hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán durante los meses de Noviembre, Diciembre, Enero.

El muestreo se fundamentó en el principio de que las partes representan el todo, por lo tanto se tomó una muestra representativa de la población para la investigación.

La población anual promedio de embarazadas en el Hospital Luís G. Dávila, es 72 mujeres, se determinó una sub muestra que nos dio un total de 19 Mujeres.

TRABAJO DE CAMPO

Técnicas de observación e instrumento

Técnicas de observación

Para el trabajo de campo se realizó:

- ◆ Entrevista a las madres para identificar tipo de educación sobre los alimentos que debe ingerir, además de su situación socio- económica que influye directamente en su alimentación.
- ◆ Entrevista con el Director de la Maternidad Isidro Ayora para ver el menú ofrecido por la Institución y comparar con el menú, ofrecido por el Hospital Luís G. Dávila.

- ◆ Se realizó la técnica de la observación directa por medio de la valoración en la Consulta Externa para el control en el período de gestación

Instrumentos

Encuesta

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados se presentan a modo de cuadros estadísticos unidireccionales.

Esta información de los cuadros estadísticos se verá reflejada en diferentes gráficos en parámetros porcentuales que será de fácil visualización.

4.1 TABULACIÓN DE RESULTADOS

ANTECEDENTES DE LA ENCUESTA Y PARÁMETROS DEL ESTUDIO.

Durante los meses de Noviembre, Diciembre, Enero se aplicó la encuesta en el Hospital Luís G. Dávila, en cuál se tiene una muestra anual de 72 mujeres embarazadas, de este total se sacó una muestra, la que representaba a 19 mujeres en estado de gestación.

Para calcular la muestra poblacional se utilizó la siguiente formula.

$$n = \frac{N \times PQ}{(N-1)E + PQ} \times K$$

Simbología

n = tamaño de la muestra

PQ = varianza poblacional, Constante equivalente a 0.25

K = valor de significación con el que se va a realizar el tratamiento de las

Estimaciones, (coeficiente de correlación del error) constante equivalente a 2.

(N - 1) = Corrección que se usa para poblaciones mayores de 30

N = población

E = límite aceptable de error muestral, varía entre 0.01 (1%) y 0.09 (9%)

Total de mujeres adolescentes embarazadas en Tulcán provincia del Carchi es de 100, Censo de Población y Vivienda. Fuente INEC.

$$n = \frac{100 \times 0.25}{\frac{(100-1)0.02 + 0.25}{2}}$$

$$n = \frac{100 \times 0.25}{(99)0.01+0.25}$$

$$n = \frac{25}{1.24}$$

$$n = 20.1$$

Muestra poblacional es 20 mujeres adolescentes embarazadas.

4.2 PRESENTACIÓN DE LA TABULACIÓN.

La encuesta se realizó madres de nivel social bajo a las cuales se les propone el menú a bajo costo.

Los resultados presentados a continuación en las tablas y gráficos, son obtenidos a través de la encuesta realizada a las adolescentes embarazadas entre 14 a 16 años la encuesta fue realizada a 19 personas.

PREGUNTA N°1 ¿Edad de la madre?

Tabla 6

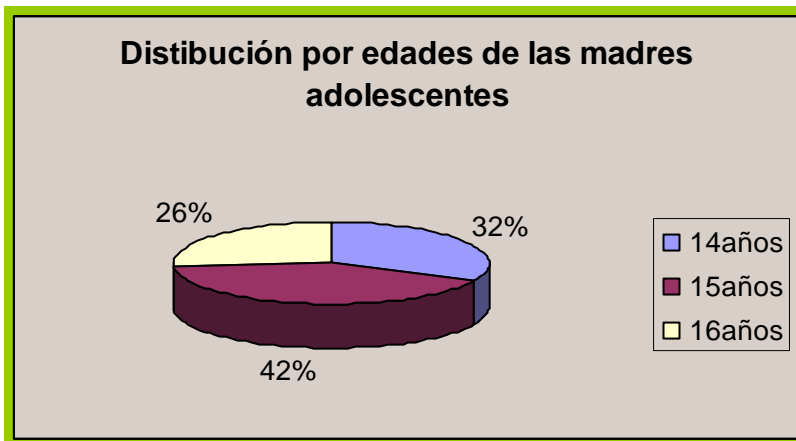
Distribución por edades de las madres adolescentes

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
14	6	32
15	8	42
16	5	26

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 1



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Del 100% de las madres adolescentes embarazadas el 32% corresponde a adolescentes de 14 años, el 42% a 15 años siendo el de mayor porcentaje, 26% es de 16 años.

Conclusión

El mayor porcentaje de embarazadas es de 42%, esto se debe a la mala comunicación que estas tienen con sus padres y falta de educación en los establecimientos.

PREGUNTA N°2 ¿Cree usted que consume una alimentación adecuada para su embarazo?

Tabla 7

Distribución de una alimentación adecuada en el embarazo

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
SI	6	32
NO	13	68

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes

Autora: Diana Narváez

Gráfico 2



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Del total de las embarazadas respondieron el 32% que si se alimentaba bien, el 68% dijo no, por miedo a engordar.

Conclusión

Las adolescentes tiene el gran error de que ellas se deben alimentar por dos, sin saber que ellas lo que deben hacer es comer saludablemente y en porciones adecuada.

PREGUNTA N°3 ¿Durante el embarazo se siente?

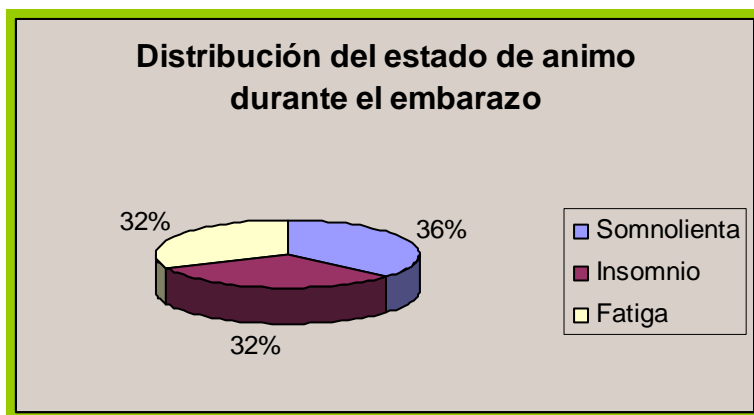
Tabla 8

Distribución del estado de ánimo de las embarazadas

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
Somnolienta	7	36
Insomnio	6	32
Fatiga	6	32

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.
Autora: Diana Narváez.

Gráfico 3.



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.
Autora: Diana Narváez.

El estado de las mujeres embarazadas se encuentra distribuido en, somnolientas el 37%, cansadas 32%, fatigada el 32%

Conclusión

La preocupación moral y en muchas de ellas el estudio son la causa de que estén somnolientas, sin descartar las molestias y estragos ocasionados por el embarazo.

PREGUNTA N°4 ¿Si usted se alimenta 2 veces al día cree tener la energía necesaria para realizar sus actividades diarias?

Tabla 9

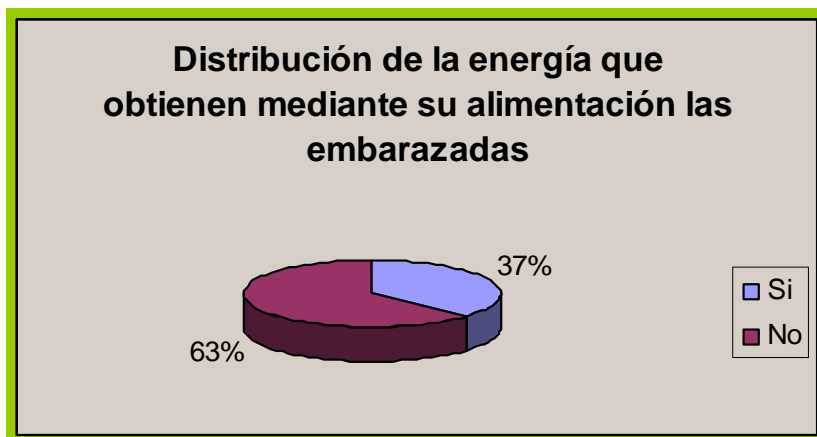
Distribución de la energía que obtienen a través de la alimentación las adolescentes embarazadas para realizar sus actividades.

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
SI	7	37
NO	12	63

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez

Gráfico 4



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

En la alimentación que adquieren las adolescentes embarazadas creen que les proporciona la suficiente energía pero la encuesta nos determinó que el 37% sí están conformes con la energía que su alimentación les proporciona, el 63% no están conformes.

Conclusión

La madre embarazada en un 47% no tiene energía necesaria para su diario vivir por que únicamente se alimentan tres veces al día y no consumen las cinco comidas que ellas necesitan consumir por su estado.

PREGUNTA N° 5 ¿Cuántas veces se alimenta al día?

Tabla 10

Distribución del número de veces que se alimentan al día las adolescentes embarazadas.

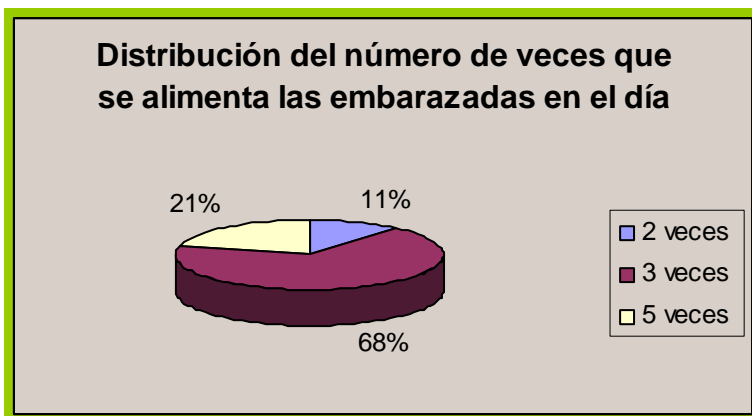
¿Cuántas veces se alimenta al día?

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
2veces al día	2	11
3veces al día	13	68
5veces al día	4	21

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 5



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Las madres adolescentes se alimenta el 11% 2 veces al día ocasionando un desequilibrio nutricional en su embarazo, 3 veces al día que son el rango normal de alimentación para el ser humano es el 68% y el 21% no se dan cuenta.

Conclusión

La falta de información de cómo se deben alimentar cuando están en periodo de gestación es escasa por esta razón únicamente consumen la tres comidas del día y muchas veces solo dos por falta de recursos y entre comidas consumen golosinas.

PREGUNTA N°6 ¿De las siguientes alternativas cual es la que consume en mayor ración?

Tabla 11

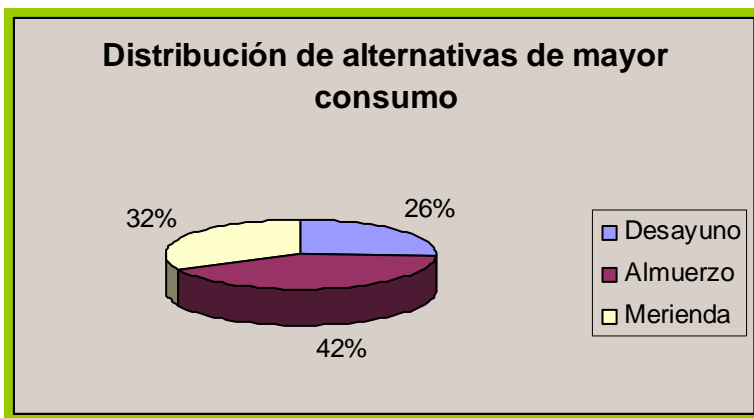
Distribución de las alternativas en la que mayor proporción consumen las embarazadas

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
DESAYUNO	5	26
ALMUERZO	8	42
MERIENDA	6	32

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 6



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

El 26,32% tiene prioridad en comer en mayor porción en el desayuno, el 42,11% el almuerzo, 31,58 la merienda.

Conclusión

El desconocimiento de ingesta de alimentos es la fuente de que las madres consuman en mayor proporción el almuerzo, sin embargo por conocimientos propios de la carrera, se sabe que la mejor comida debe ser el desayuno, por que en la mañana es donde más desgaste de energía se tiene.

PREGUNTA N° 7 ¿En su alimentación que predomina?

Tabla 12

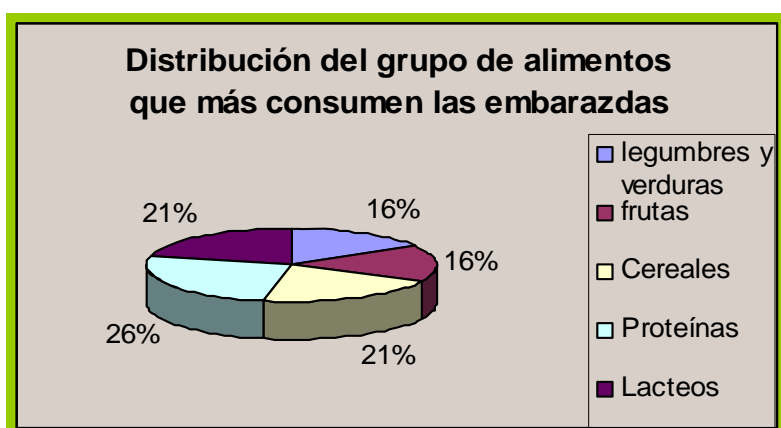
Distribución del grupo de alimento predominante de la alimentación de la adolescente embarazada.

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
LEGUMBRES Y VERDURAS	3	16
FRUTAS	3	16
CEREALES	4	21
PROTEÍNAS	5	26
LACTEOS	4	21

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 7



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez

El 16% consume legumbres y verduras, 16% frutas, 21% consume cereales, 26% consume proteínas siendo muy importante en el embarazo, 21% lácteos.

Conclusión

El consumo de legumbres, verduras y frutas es muy escaso en las adolescentes, sin tomar en cuenta que estos alimentos tiene gran aporte nutricional para su desarrollo durante el embarazo.

PREGUNTA N° 8 ¿Estaría dispuesta a seguir una dieta que le ayude a obtener los nutrientes necesarios para su período de gestación?

Tabla 13

Distribución de las madres que están dispuestas a consumir una alimentación moderada.

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
SI	11	58
NO	8	42

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes

Autor: Diana Narváez

Gráfico 8



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez

La información obtenida acerca de si desean las adolescentes embarazadas, consumir un menú equilibrado, se obtuvo como resultado que el 58% dijo sí, y el 42% no.

Conclusión

Al no tener conocimiento de una buena alimentación la mayor parte de embarazadas tienen deseos de consumir nuevos menús que sean variados y accesibles a su bolsillo.

PREGUNTA N°9 ¿Le gustaría conocer a usted sobre el buen manejo de productos para la elaboración de sus comidas?

Tabla 14

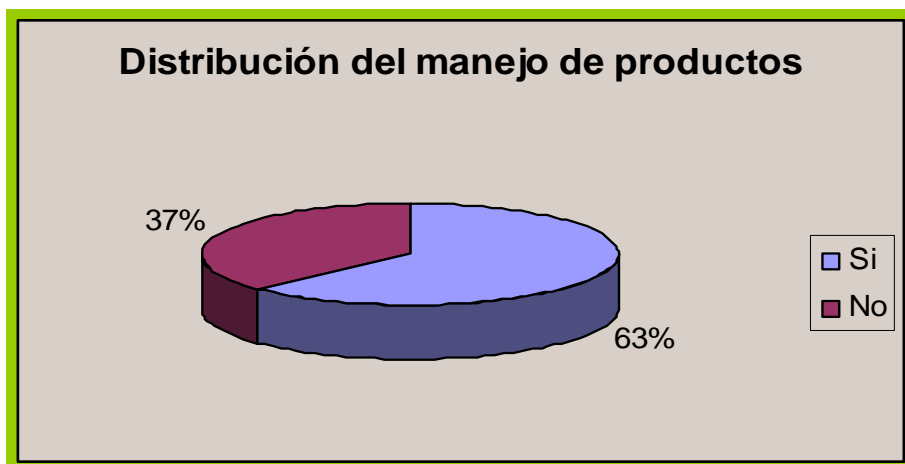
Distribución del manejo de productos

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
SI	12	63
NO	7	37

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 9.



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes Embarazadas

Autor: Diana Narváez

Las embarazadas tienen el deseo de manejar un producto de la manera más correcta el 53% si desea conocer sobre una buena manipulación de alimentos, 21% no desea y el 26% no lo sabe.

Conclusión

El desconocimiento del área de gastronomía y todo lo que ella implica, tiene una gran acogida por las adolescentes, ya que podrán ahora preparar, y manipular mejor cada producto que ellas tengan en su hogar.

PREGUNTA N°10 ¿Usted sabía que muchos de los productos que se dan en la región le pueden aportar con vitaminas y minerales para el desarrollo de su neonato?

Tabla 15

Distribución del conocimiento que tienen las madres sobre los productos que brinda la región.

RESPUESTA	MUJERES	PORCENTAJE
SI	11	58
NO	8	42

Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

Gráfico 10



Fuente: Encuesta de Madres Adolescentes.

Autora: Diana Narváez.

La muestra total conoce sobre los alimentos que se dan en la región por eso se conoce por medio de la encuesta que 58% si conoce, 42% no conoce.

Conclusión

Existe poca información sobre muchos aspectos en esta ciudad, entre ellos se desconocen los productos de la zona, sin saber que por darse en esta región son más económicos y aportan con muchos nutrientes.

ANÁLISIS

La encuesta permitió verificar el déficit de alimentación en las adolescentes embarazadas, por lo cual se creó un plan de mejoramiento de alimentación, el mismo que cubre todas las necesidades de la madre y del neonato, tomando en cuenta que el menú que se elaboro es rico en nutrientes y bajo en costo.

4.3 PROPUESTA

INVESTIGACIÓN EN EL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA

Antecedentes

En la Provincia del Carchi el Hospital Luís G. Dávila es la unidad de mayor complejidad, jerarquía y ejecutoría, ya que cuenta con una amplia cobertura de atención a sus habitantes así como también a los de la región sur del vecino País de Colombia.

Se desconoce la fecha exacta de la fundación, pero aparentemente empezó a funcionar y por derecho supremo como hospital de emergencia a raíz.

Del terremoto de 1924 bajo el auspicio de la Junta de Asistencia Social de Quito. El área de consulta externa funcionó en una choza de paja en el sitio que actualmente es el ingreso al área de Emergencia, esta casa de salud fue construida en base de mingas populares según datos obtenidos de los habitantes del lugar, el primer nombre que llevó fue Hospital San Vicente de Paúl en honor al fundador de la Compañía de las Hijas de la Caridad quienes estaban encargadas de la administración y del cuidado directo de los enfermos al igual que en otras Instituciones de Salud que ya existían en el país.

La junta encargada del funcionamiento de este Hospital estaba integrada por un representante del Consejo Municipal, del ilustre Consejo Provincial, de la Junta de Asistencia Social de Quito, del Gobierno Nacional y un representante.

VISIÓN Y MISIÓN DEL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA

MISIÓN

Queremos un Hospital, fortalecido en su capacidad de Gerencia y Liderazgo, que impulse los procesos de cambio orientados a promover el fortalecimiento y óptimo funcionamiento de cada proceso que garanticen la cobertura total de las prestaciones de salud con calidad, equidad, eficiencia y solidaridad.

VISIÓN

EL Hospital “Luís G. Dávila” brindan atención al usuario, familia y comunidad, con servicios de calidad técnica, científica y humana en forma permanente, contribuyendo al desarrollado técnico y gerencia de la Institución, en coordinación de los miembros del equipo de salud, acorde con la situación económica, cultura, política y epidemiológica de la Provincia del Carchi, planifica, ejecuta y evalúa procesos de su competencia en bases a las políticas del Ministerio de Salud Publica y con ello garantiza una atención de calidad eficiente y con equidad.

ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL

SITUACIÓN ACTUAL

Es un Hospital de nivel dos que cuenta con las cuatro especialidades básicas como son: Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría y sus sub - especialidades por cada una de ellas.

Su distribución interna para la atención se hace por servicios así:

- Medicina Interna (Clínica y Cirugía)
- Gineco – Obstetricia
- Pediatría
- Centro quirúrgico
 - Sala de operaciones
 - Recuperación
 - Central de Esterilización
- Consulta Externa
- Emergencia
- Área de terapia física (rehabilitación)

Cuenta con servicios de apoyo como:

- Administración
- Estadística
- Farmacia

- Odontología
- Servicio Social
- Salud Mental – Odontología
- Laboratorio Clínico
- Alimentación y Dietético
- Mantenimiento
- Lavandería y Ropería
- Auxiliares de Diagnóstico
 - Rayos X
 - Ecografía
 - Colposcopia.
 - Endoscopía

4.4 ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

Menús

Los menús detallados son considerando los nutrientes necesarios y aptos, que la adolescente embarazada debe consumir, pensando siempre en el bienestar del bebé y su madre.

Se tomó una media aritmética para desarrollar cada menú con su respectivo desglose y análisis nutricional.

La medida aritmética tomada es:

Talla: 1.58 m2.

Peso: 60.9 kg.

IMC: 24.4

La propuesta está realizada pensando en la economía y el estrato de las adolescentes embarazadas propia receta estándar tomando en cuenta, el menú es realizado para una semana.

MADRES ADOLESCENTES DE 14 – 16 AÑOS

Tabla # 16 VCT (valor calórico total)

Proteínas	16,50%	414cal/4	103,5grs/día
Grasas	30%	750cal/9	83,3grs/día
Carbohidratos	53,50%	1337,5cal/4	334,25grs/día
		2500calorías	

	Durante el embarazo	Cada día
Calcio	1200 mg	1200mg
Hierro	700 y 800 mgr	30mg

MENÚ # 1

Desayuno:

1 tz. de leche caliente
Pan con queso
Jugo de tomate

Media mañana:

Colada de maicena en leche
1 und. manzana

Almuerzo:

Tabla # 17

Sopa de Quinua			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Quinua	gr.	50	0,25
Carne de res	gr.	30	0,17
Papa chola	gr.	60	0,03
Cebolla blanca	gr.	30	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Leche	cc.	20	0,01
Agua	cc.	300	0,00
Sal		al gusto	0,01
Achiote	gr.	10	0,01
		Costo Total	0,50

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Limpiar la quinua por 3 veces con agua caliente.
- 3.- Hervir el agua y agregar la carne cortada y estofar por 20 minutos.
- 4.- Cortar la cebolla, el ajo y realizar un refrito; luego incorporar con las papas en paso 2.
- 5.- Agregar la quinua en paso 2 y hervir por 20 minutos.
- 6.- Incorporar leche, sal al gusto y dejar cocer por 10 minutos.
- 7.-Finalmente servir

Tabla # 18

Pollo estofado con papa cocinada y brócoli blanqueado			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Gallina	gr.	120	0,43
Tomate Riñón	gr.	30	0,06
Cebolla paiteña	gr.	20	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
Agua	gr.	500	0,00
Papa chola	gr.	35	0,01
Brócoli	gr.	35	0,01
Achiote	gr.	15	0,01
		Costo total	0,55

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Limpiar y cortar la gallina.
- 3.- Picar la cebolla, el ajo, el brócoli y trocear las papas.
- 4.- Escalfar los tomates y licuarlos.
- 5.- Llevar a cocción las presas de pollo.
- 6.- Realizar un refrito de cebolla paiteña y el ajo, e incorporar al paso 5 y rectificar al gusto.
- 7.- Llevar a cocción las papas y rectificar la gusto.
- 8.- Blanquear el brócoli.
- 9.- Finalmente servir.

Media Tarde:

1 tz. Agua aromática
moncaiba

Merienda:

Pollo estofado con brócoli y papa

EL COSTO TOTAL DEL MENÚ 1 ES DE \$ 3.10

Tabla #19

DESGLOSE MENÚ # 1		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Leche	230 cc.	1 tz.
Queso de mesa	50 gr.	1 rebanada
Pambazo	70 gr.	1 pan entero
Tomate de árbol	50 gr.	1 unid.
Maicena	20 gr.	1/2 cdra.
Quinua	50 gr.	1 1/2 cdra.
Carne de res	30 gr.	1 cdra.
Papa chola	130 gr.	1 1/2 unid.
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Achiote	50 gr.	1 1/2 cdra.
Gallina	220 gr.	2 unid. Med.
Tomate riñón	30 gr.	1 unid. Peq.
Cebolla paiteña	20 gr.	1/2 cdra.
Brócoli	70 gr.	1/8 de unid.
Azúcar	100 gr.	5 cdra.
Moncaiba	50 gr.	1 unid.
Manzana silvestre	120 gr.	1 unid. Med.
Cebolla blanca	30 gr.	1 cdra.

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 20

ANÁLISIS NUTRICIONAL EN 100 gr PORCIÓN APROVECHABLE MENÚ # 1							
Ingrediente	Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe
Leche	230 cc.	135,7	7,13	7,13	10,81	211,6	0,46
Queso de mesa	50 gr.	115	10,85	7,15	1,55	252	0,45
Pambazo	70 gr.	200,9	6,3	0,21	44,62	26,1	3,22
Tomate de árbol	50 gr.	24	1	0,3	4,05	4,5	0,45
Maicena	20 gr.	70,8	0,06	0,14	14,94	0,2	0,02
Quinoa	50 gr.	176,5	7,1	2,05	31,1	37	3,3
Carne de res	30 gr.	53,4	9,75	0,96	0,84	6,6	0,75
Papa chola	130 gr.	115,7	3,12	0	25,52	7,8	1,3
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	4,84	5,2	0,14
Achiote	50 gr.	186,5	5,7	3,75	32,3	110,5	3,5
Gallina	220 gr.	567,6	38,72	44,66	0	33	3,96
Tomate riñón	30 gr.	8,1	0,54	1,32	1,53	3	1,54
Cebolla paitaña	20 gr.	10,4	0,24	0,02	2,52	4	0,1
Brócoli	70 gr.	30,8	4,2	0,49	4,41	62,3	0,14
Azúcar	100 gr.	386	0,8	0,2	94,7	11	0,2
Moncaiba	50 gr.	231,5	3,25	11,35	31,2	15	0,8
Manzana silvestre	120 gr.	118,8	0,96	0,24	29,68	71,8	1,8
Cebolla blanca	30 gr.	13,2	0,39	0,06	3,33	7,8	0,21
TOTAL		2469,1	100,69	80,05	337,94	869,4	22,34

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en base de Tablas de Contenido Nutricional en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

El porcentaje del calcio y hierro se suplementa con los suplementos que los ginecólogos, les mediquen a las embarazadas durante su gestación, al conocer otro tipo de preparación en los productos las embarazadas degustaron del brócoli que es muy rico en hierro.

MENÚ # 2

Desayuno:

1 tz. de agua aromática
Huevos revueltos
Sanduche de arrope de mora

Media mañana:

1 tz. colada de maicena
1 und. pera

Almuerzo:

Tabla # 21

Sopa de morocho			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Morocho	gr.	70	0,35
Papa chola	gr.	100	0,06
Cebolla blanca	gr.	10	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,00
Leche	cc.	50	0,03
Agua	cc.	300	0,00
Achiote	gr.	15	0,01
		Costo total	0,47

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Cortar la cebolla, el ajo y realizar un refrito con achiote.
- 3.- Lavar, pelar y cortar las papas, llevarlas a cocción e incorporar paso 2.
- 4.- Incorporar el morocho, la leche y rectificar al gusto.
- 5.- Finalmente servir.

Tabla # 22

Lengua en salsa de tomate			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Aceite	gr.	10	0,01
Tomate riñón	gr.	30	0,02
Cebolla blanca	gr.	10	0,01
Lengua	gr.	140	0,49
Agua	cc.	300	0,00
Salsa de tomate	gr.	15	0,05
Sal		al gusto	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
		Costo total	0,60
Preparación:			

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Limpiar la lengua y llevar a cocción en olla presión.
- 3.- Escalfar el tomate y picarlos, picar la cebolla, el ajo.
- 4.- Realizar un refrito con ingredientes del paso 3.
- 5.- Incorporar la salsa de tomate y la lengua fileteada.
- 6.- Lavar, pelar y picar la zanahoria en juliana y blanquearla.
- 7.- Finalmente servir.

Media Tarde:

1 tz. Chocolate familiar
Pan integral

Merienda:

Lengua en salsa de tomate
Jugo de guayaba

COSTO TOTAL DEL MENÚ 2 ES DE \$2.87

Tabla # 23

DESGLOSE MENÚ # 2		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Huevos enteros	90 gr.	2 unid.
Pambazo	70 gr.	1 pan entero
Arrope de mora	20 gr.	1/2 cdra.
Leche	250 gr.	1 tz.
Maicena	20 gr.	1/2 cdra.
Pera del país	40 gr.	1 unid. Peq
Morocho fresco	70 gr.	2 1/4 cdra.
Papa chola	100 gr.	1 unid.
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra.
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Achiote	15 gr.	1/2 cdra.
Aceite	10 gr.	1/4 cdra.
Tomate riñón	30 gr.	1 unid. Peq.
Salsa de tomate	15 gr.	1/2 cdra.
Chocolate familiar	120 gr.	1/2 tz.
Pan integral	40 gr.	1 unid. Peq.
Guayaba	20 gr.	1 unid. Grande
Azúcar	80 gr.	4 cdra.
Lengua	280gr	2 filetes

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 24

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 2							
INGREDIENTE	Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe
Huevos enteros	90 gr.	142,2	10,8	9,63	2,16	47,7	0
Pambazo	70 gr.	200,9	6,3	0,21	44,62	23,1	3,22
Arrope de mora	20 gr.	50	0,02	0	12,9	2,6	0,7
Leche	250 gr.	147,5	7,75	7,75	11,75	230	0,5
Maicena	20 gr.	70,8	0,06	0,14	14,94	0,2	0,02
Pera del país	40 gr.	25,6	2	0,04	6,92	3,2	0,2
Morocho fresco	70 gr.	190,9	5,18	2,52	36,5	1,4	0
Papa chola	100 gr.	89	2,4	0	20,4	6	1
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	0,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	5,84	5,2	0,21
Achiote	15 gr.	55,95	1,71	1,12	9,99	31,95	1,05
Aceite	10 gr.	88,3	0	8,99	0,01	0	0,02
Tomate riñón	30 gr.	8,1	0,54	1,32	1,53	3	1,54
Salsa de tomate	15 gr.	25,2	2,8	2,1	1,98	3	0,18
Chocolate familiar	120 gr.	379,2	13,44	28,04	62,4	88,8	24
Pan integral	40 gr.	102,4	3,72	0,16	21,2	17,2	1,6
Guayaba	20 gr.	12	0,16	0,1	2,96	3	0,1
Azúcar	80 gr.	386	0,8	0,2	94,7	8,8	0,16
Lengua	280 gr.	408,8	41,72	23,48	0	44,8	7
TOTAL		2415,85	100,24	85,86	353,02	525,15	41,64

Fuente: Diana Narváez

Notas: Calculado en Base a Tablas de Contenido Nutritivo en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

Muchas de las futuras mamás no optaban por preparar la lengua, ya que es una parte de la res que no es muy llamativa para comer, sin embargo el dar sugerencias nuevas incita a que la adolescente vaya conociendo distintos sabores y que le aporten muchas proteínas.

MENÚ # 3

Desayuno:

Fresa y manzana picada
Jugo de naranjilla

Media mañana:

1 tz. colada de machica dulce
1 und. Plátano

Almuerzo:

Tabla # 25

Crema de Espinaca			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Espinaca	gr.	50	0,01
Papa chola	gr.	80	0,04
Cebolla blanca	gr.	20	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Leche	cc.	100	0,06
Agua	cc.	300	0,00
Achiote	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
Harina flor	gr.	20	0,02
		Costo total	0,17

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Lavar, picar las papas y llevar a cocción.
- 3.- Picar la cebolla, el ajo y realizar un refrito con achiote e incorporar en paso 2.
- 4.- Picar la espinaca en chifonada e incorporar conjuntamente con harina disuelta en paso 2.
- 5.- Incorporar la leche y rectificar al gusto.
- 6.- Finalmente servir

Tabla # 26

Hígado estofado con puré de papa			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Hígado	gr.	180	0,90
Leche	gr.	100	0,06
Agua	cc.	200	0,00
Tomate riñón	gr.	30	0,01
Cebolla paiteña	gr.	20	0,01
Sal		al gusto	0,01
Achiote	gr.	10	0,01
Papa	gr.	45	0,02
Zanahoria	gr.	40	0,01
Arveja	gr.	20	0,01
Limón	cc.	10	0,01
Mantequilla	gr.	25	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
		Costo total	1,07

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Incorporar el hígado en leche por 30 minutos y luego limpiarlo.
- 2.- Filetear y adobar el hígado.
- 3.- Escalfar los tomates y licuarlos.
- 4.- Picar la cebolla, el ajo y realizar un refrito e incorporar paso 3.
- 6.- Agregar el hígado en paso 4 e incorporar un poco de agua hasta su cocción.
- 7.- Pelar, lavar y picar las papas. Llevar a cocción y triturarla incorporar leche.
8. Incorporar leche al puré.
- 9.- Finalmente servir.

Media Tarde:

Pan con mortadela
1 tz. agua aromática

Merienda:

Hígado estofado con puré
Batido de taxo

COSTO TOTAL DEL MENÚ 3 ES DE \$3.10

Tabla # 29

DESGLOSE MENÚ # 3		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Fresa	20 gr.	2 unid.
Manzana silvestre	120 gr.	1 unid. Med.
Naranja	30 gr.	2 unid med.
Leche	350 cc.	1 1/4 tz
Colada de machica dulce	200 gr.	1 tz. Mediana
Plátano orito	60 gr.	1 unid. Grande
Papa chola	150 gr.	1 1/2 unid.
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Achiote	20 gr.	1/2 cdra.
Harina flor	20 gr.	1/2 cdra.
Hígado crudo	280 gr.	2 porciones (140gr)
Tomate riñón	30 gr.	1 unid. Peq.
Cebolla paiteña	20 gr.	1/2 cdra.
Zanahoria cocida	40 gr.	1 1/4 cdra.
Arveja cruda	20 gr.	1/2 cdra.
Limón sutil	10 gr.	
Mantequilla	25 gr.	1/2 cdra.
Mortadela	20 gr.	1/2 lonja
Pan de maíz	60 gr.	1 unid.
Taxo silvestre	30 gr.	2 unid.
Azúcar	80 gr.	4 cdra.
Maíz tostado con grasa	60 gr.	1 porción
Espinaca	50 gr.	

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 30

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 3							
INGREDIENTE	Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe
Fresa	20 gr.	11,7	0,21	0,09	2,88	7,8	0,39
Manzana silvestre	120 gr.	118,8	0,96	0,24	31,68	70,8	1,8
Naranja	30 gr.	12,9	0,15	0,06	3,33	3	0,3
Leche	350 cc.	206,5	10,85	10,85	16,45	322	0,7
Colada de machica dulce	200 gr.	78	1,2	0,2	17,4	6	0,8
Plátano orito	60 gr.	66	0,72	0,12	17,52	3,6	0,42
Papa chola	150 gr.	133,5	2,88	0	30,6	9	1,5
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	10,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	5,84	5,2	0,21
Achiote	20 gr.	74,6	2,28	2,5	13,32	42,6	1,4
Harina flor	20 gr.	72,2	1,6	0,32	15,02	3,8	0,7
Hígado crudo	280 gr.	571,2	70,76	21,08	8,68	56	22,12
Tomate riñón	30 gr.	8,1	0,54	1,32	1,53	3	1,54
Cebolla paiteña	20 gr.	10,4	0,24	0,02	2,52	4	0,01
Zanahoria cocida	40 gr.	17,6	0,24	0,24	3,92	13,2	0,56
Arveja cruda	20 gr.	30	1,74	0,12	0,4	9,8	0,28
Limón sutil	10 gr.	2,8	0,13	0,01	0,86	1,7	0,07
Mantequilla	25 gr.	189,25	0,12	19,47	0	5,25	0,1
Mortadela	20 gr.	43	2,8	2,6	0,7	15,6	0,46
Pan de maíz	60 gr.	171	2,8	0,78	36,48	27,6	1,5
Taxo silvestre	30 gr.	11,1	0,33	0,03	2,7	5,1	0,51
Azúcar	80 gr.	308,8	0,64	0,16	79,76	8,8	0,16
Maíz tostado con grasa	60 gr.	261,6	2,9	9,88	43,8	8,4	2,16
Espinaca	50 gr.	10	0,9	0,2	1,8	29,5	1,75
TOTAL		2442,05	105,83	80,35	339,41	666,95	39,58

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en base a tablas de Contenido Nutritivo en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

El aporte que brinda en hígado es muy alto dando a conocer que es uno de los completos entre las partes comestibles de la res.

MENÚ # 4

Desayuno:

- 1 tz. de leche.
- Pan con queso y mortadela.
- 1 vaso de jugo de papaya.

Media mañana:

- Colada de arroz de cebada en leche.
- Uvas.

Almuerzo:

Tabla # 31

Locro de melloco			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Melloco	gr.	120	0,01
Carne de cerdo	gr.	30	0,18
Papa chola	gr.	100	0,06
Cebolla blanca	gr.	20	0,01
Ajo	gr.		0,01
Leche	cc.	80	
Agua	cc.	300	0,00
Achiote	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
		Costo total	0,29

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Lavar, limpiar y picar la carne de cerdo.
- 3.- Cortar, lavar, picar las papas y llevar a cocción.
- 4.- Picar, la cebolla, el ajo y realizar un refrito con achiote, e incorporar en paso 3.
- 5.- Lavar y picar los mellocos, luego agregar en paso 3.
- 6.- Incorporar leche y rectificar al gusto.
- 7.- Finalmente servir

Tabla # 32

Carne de cerdo al horno			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Carne de cerdo	gr.	100	0,62
Sal		al gusto	0,01
Arveja	gr.	20	0,01
Zanahoria	gr.	30	0,01
Choclo	gr.	20	0,01
Limón sutil	cc.	10	0,01
		Costo Total	0,67

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Adobar las chuletas con sal al gusto.
- 3.- En una cazuela ingresarlas al horno para su cocción.
- 4.- Blanquear las zanahorias.
- 5.- Llevar a cocción las arvejas.
- 6.- Mezclar paso 3 con paso 4 e incorporar el zumo de limón y rectificar al gusto.
- 6.- Finalmente servir.

Media Tarde:

1 tz morocho con leche.

Merienda:

Carne de cerdo al horno.
1tz. Agua aromática.

COSTO TOTAL DEL MENÚ 4 ES DE \$2.88

Tabla # 33

DESGLOSE MENÚ # 4		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Leche	500 cc.	2 tz.
Pambazo	70 gr.	1 unid.
Queso de mesa	20 gr.	1 rebanada
Mortadela	20 gr.	1 lonja
Papaya	50 gr.	
Papa chola	100 gr.	1 unid.
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Achiote	10 gr.	1/8 cdra.
Arveja cocida	20 gr.	1/2 cdra.
Zanahoria cocida	30 gr.	1 cdra
Choclo	20 gr.	1/2 cdra.
Limón sutil	10 gr.	
Azúcar	120 gr.	4 cdra.
Arroz de cebada	90 gr.	2 1/8 cdra.
Uvas	250 gr.	1 tz
Meloco	120 gr.	
Morocho con leche	250 gr.	1 tz

Fuente: Diana Narváez

Tabla #34

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 4							
Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe	HIERRO
Leche	500 cc.	295	18,5	18,5	21,5	460	1
Pambazo	70 gr.	200,9	6,3	0,21	42,62	26,1	3,22
Queso de mesa	20 gr.	161	20,19	18,01	2,17	352,8	0,63
Mortadela	20 gr.	43	3,8	2,6	0,7	15,6	0,46
Papaya	50 gr.	18	0,25	1	3,65	12,5	0,25
Papa chola	100 gr.	89	2,4	0	20,4	6	1
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	0,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	4,84	5,2	0,21
Achiote	10 gr.	37,3	1,14	0,75	5,66	21,3	0,7
Arveja cocida	20 gr.	30	1,74	0,12	5,62	9,8	0,28
Zanahoria cocida	30 gr.	13,2	0,18	0,18	2,94	9,9	0,42
Choclo	20 gr.	29,4	1,74	1,02	3,86	1,4	0,12
Limón sutil	10 gr.	2,8	0,13	0,01	0,86	1,7	0,07
Azúcar	120 gr.	463,2	0,96	0,24	101,64	11	0,29
Arroz de cebada	90 gr.	422,6	15,28	5,76	52,23	42,3	8,55
Uvas	250 gr.	278,5	5,25	6,87	39,25	40	3
Melloco	120 gr.	80	4,77	1,24	11,16	6	0,84
Morocho con leche	250 gr.	195,5	10	1,37	17,25	62,5	5
TOTAL		2392,4	98,5	80,01	338,57	1089,3	26,18

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en base a tablas de Contenido Nutritivo en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

El mello es un producto propio de la región, y muy conocido por su variedad de preparados, el aporte calórico y de carbohidratos que este producto brinda es muy alto, es de poca humedad y muy económico.

MENÚ # 5

Desayuno:

2 und. de huevo duro
1 tz de agua de panela
1 und pan
Jugo de melón

Media mañana:

Colada de harina de maíz en leche
Fresas

Almuerzo:

Tabla # 35

Caldo de gallina			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Gallina	und.	50	0,29
Zanahoria	und.	20	0,01
Arveja	gr.	20	0,01
Arroz	gr.	30	0,01
Cebolla	gr.	10	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
Agua	cc.	300	0,00
		Costo Total	0,35

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Picar cebolla, ajo y realizar un refrito con achiote.
- 3.- Lavar, limpiar y trocear el pollo.
- 4.- Llevar a cocción el pollo e incorporar el paso 2.
- 5.- Pelar, lavar y picar la zanahoria.
- 6.- Agregar la arveja, la zanahoria y el arroz en paso 4
- 7.- Finalmente servir.

Tabla # 36

Filete de pollo en salsa de mora			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Gallina	gr.	125	0,73
Mantequilla	gr.	25	0,01
Aceite	cc.	10	0,01
Azucar	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
Zumo de limón	cc.	10	0,01
Mora	gr.	30	0,01
Vainita	gr.	20	0,01
Rábano	gr.	15	0,01
		Costo total	0,81

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes. Adobar los filetes, luego cocinarlos y retirarlos.
- 2.- Lavar, limpiar y filetear la gallina.
- 3.- Adobar el filete con sal al gusto.
- 4.- Dorar el filete y separaren, en la misma sartén agregar azúcar y el zumo del limón.
- 5.- Agregar el zumo de mora y cocer a fuego lento, incorporar el filete.
- 6.- Llevar a cocción las vainitas.
- 7.- Lavar y picar los rábanos.
- 8.- Mezclar paso 6 con 7 y agregar el zumo de limón.
- 9.- Finalmente servir.

Media Tarde:

1 tz. Agua aromática
Humita de sal

Merienda:

Filete de pollo en salsa de mora.
Jugo de melón.

COSTO TOTAL DEL MENÚ 5 ES DE \$3.22

Tabla # 37

DESGLOSE MENÚ # 5		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Huevo	90 gr.	2 unid.
Panela	60 gr.	2 cdra.
Pan de maíz	60 gr.	1 unid.
Melón	50 gr.	
Leche	400 cc.	1 1/2 tz
Harina de maíz	30 gr.	1 cdra
Fresas	100 gr.	7 unid peq.
Gallina	300 gr.	2 presa (1509
Zanahoria	20 gr.	1/2 cdra
Arveja	20 gr.	1/2 cdra.
Arroz	30 gr.	1 cdra.
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra.
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Mantequilla	25 gr.	1/2cdra.
Aceite	10 gr.	
Azúcar	80 gr.	4 cdra.
Zumo de limón	10 gr.	
Mora de castilla	30 gr.	12 unid.
Vainitas	40 gr.	1 1/8 cdra.
Rábano	30 gr.	2 unid.
Humita de sal	20 gr.	1 unid. Peq.

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 38

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 5							
Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe	HIERRO
Huevo	90 gr.	142,2	10,8	9,63	2,86	47,7	0
Panela	60 gr.	208,8	0,59	0,11	56	23,4	3,06
Pan de maíz	60 gr.	171	2,8	0,53	37,48	27,6	1,5
Melón	50 gr.	12,5	0,6	0,04	4,15	7	0,2
Leche	400 cc.	236	12,4	12,4	18,8	368	0,8
Harina de maíz	30 gr.	110,1	2,98	1,12	27,38	2,7	1,11
Fresas	100 gr.	39	0,7	0,29	10,6	26	1,5
Gallina	300 gr.	774	57,8	44,3	0	45	5,4
Zanahoria	20 gr.	8,8	0,12	0,12	1,96	6,6	0,28
Arveja	20 gr.	30	1,74	0,12	5,96	9,8	0,28
Arroz	30 gr.	107,7	3,91	0,19	27,22	4,2	0,57
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	0,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	5,84	5,2	0,21
Mantequilla	25 gr.	75,7	0,05	8,59	0	2,1	0,04
Aceite	10 gr.	88,3	0	6,99	0,01	0	0,02
Azúcar	80 gr.	308,8	0,64	0,16	79,76	8,8	0,16
Zumo de limón	10 gr.	2,8	0,13	0,01	0,86	1,7	0,07
Mora de castilla	30 gr.	17,4	1,01	0,2	5,96	11,4	0,66
Vainitas	40 gr.	13,2	0,93	0,43	2,98	19,2	0,52
Rábano	30 gr.	6,9	0,77	0,02	2,99	8,4	0,36
Humita de sal	20 gr.	39,6	0,8	1,12	7,79	20,8	0,42
TOTAL		2425,8	99,61	86,43	321,85	650,8	17,3

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en base a tablas de Contenido Nutricional en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

La gallina criolla tiene mucho aporte calórico, proteico, grasa y calcio, y es un producto económico y que muchas de las adolescentes tenía en su casa como animal de crianza.

MENÚ # 6

Desayuno:

Fruta picada (fresa, plátano y yogurt)

Jugo de naranja

Media mañana:

1 tz papaya picada

Jugo de espinaca

Almuerzo:

Tabla # 39

Sopa de harina de maíz			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Harina de maíz	gr.	50	0,01
Papa chola	gr.	100	0,06
Cebolla	gr.	20	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Leche	cc.	100	0,06
Agua	gr.	250	0,00
Achiote	gr.	10	0,01
Sal		al gusto	0,01
		Costo total	0,17

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Picar cebolla, ajo y realizar un refrito con achiote.
- 3.- Pelar, lavar las papas y llevar a cocción, adicional agregar paso 2.
- 4.- Mezclar la harina con leche e incorporar en paso 3 y rectificar al gusto.
- 5.- Finalmente servir

Tabla # 40

Estofado de dorado			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Dorado	gr.	175	1,57
Cebolla paiteña	gr.	20	0,01
Tomate riñón	gr.	30	0,01
Pimiento	gr.	20	0,01
Sal		al gusto	0,01
Achiote	gr.	10	0,01
Plátano verde	gr.	60	0,02
Limón	cc.	10	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Agua	cc.	100	0,00
		Costo total	1,66
Preparación:			

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- Lavar y limpiar el dorado.
- 3.- Picar la cebolla, el pimiento, el ajo y realizar un refrito.
- 4.- Escalfar los tomates y picarlos e incorporarlos en paso 3.
- 3.- Agregar el dorado 3 y rectificar al gusto.
- 4.- Finalmente servir.

Media Tarde:

colada de morocho

Merienda:

Estofado de dorado

Agua de panela

COSTO TOTAL DEL MENÚ 6 ES DE \$3.95

Tabla # 41

DESGLOSE MENÚ # 6		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Fresa	40 gr.	3 unid.
Plátano	50 gr.	1 unid.
Naranja	200 gr.	3 unid.
Papaya	100 gr.	
Espinaca	50 gr.	
Papa chola	100 gr.	1 unid.
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra.
Ajo	20 gr.	1/2 cdra.
Leche	100 cc.	1/4 tz.
Achiote	20 gr.	1/2 cdra.
Cebolla paiteña	20 gr.	1/2 cdra.
Tomate riñón	30 gr.	1 unid.
Pimiento verde	20 gr.	1/2 cdra.
Plátano verde	60 gr.	1 unid.
Limón sutil	10 gr.	
Panela	50 gr.	1 1/2 cdra.
Mantequilla	25 gr.	1/2 cdra.
Azúcar	80 gr.	4 cdra.
Yogurt	180 gr.	1 vaso
Harina de maíz	70 gr.	2 1/4 cdra.
Pescado dorado	350 gr.	2 unid (175gr)
Morocho con leche	250 gr.	1 tz

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 42

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 6							
Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe	HIERRO
Fresa	40 gr.	15,6	0,28	1	9,8	10,4	0,6
Plátano	50 gr.	55,5	0,6	1	12,6	3	0,35
Naranja	200 gr.	60	0,8	1	17,8	22	1
Papaya	100 gr.	36	0,5	1	7,3	25	0,5
Espinaca	50 gr.	10	0,9	0,2	1,8	29,5	1,75
Papa chola	100 gr.	89	2,4	0	20,4	6	1
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	0,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	5,84	5,2	0,21
Leche	100 cc.	59	3,1	3,1	4,7	9,2	0,2
Achiote	20 gr.	74,6	2,28	2,5	13,32	42,6	1,4
Cebolla paiteña	20 gr.	10,4	0,24	0,02	2,52	4	0,01
Tomate riñón	30 gr.	8,1	0,54	1,32	1,53	3	1,54
Pimiento verde	20 gr.	5,8	0,2	1	1,26	2,6	0,14
Plátano verde	60 gr.	95,4	0,78	0,18	19,74	4,2	0,96
Limón sutil	10 gr.	2,8	0,13	0,01	0,86	1,7	0,07
Panela	50 gr.	174	0,3	1,82	35	19,5	2,55
Mantequilla	25 gr.	189,25	0,12	29,47	0	5,25	0,1
Azúcar	80 gr.	308,8	0,64	0,16	79,76	8,8	0,16
Yogurt	180 gr.	666	5,4	15,96	21,2	196,34	0,25
Harina de maíz	70 gr.	256,9	4,62	8,79	46,22	6,3	2,59
Pescado dorado	350 gr.	308	70,25	3,92	0	73,5	10,5
Morocho con leche	250 gr.	142,5	4	3,25	24,25	62,5	5
TOTAL		2600,65	98,92	80,96	328,12	545,79	31,02

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en Base a Tablas de Contenido Nutritivo en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

Al ser una provincia alejada del mar está cuenta con escasos mariscos, pero lo poco que llega es muy bien aprovechado por los ciudadanos, en especial por las embarazadas ya que este tiene un gran aporte de proteínas y calcio que es beneficio para el desarrollo del bebé.

MENÚ # 7

Desayuno:

1 tz de aromática
1 und humita
Batido de mora

Media mañana:

Chocolate familiar
Uvillas

Almuerzo:

Tabla # 43

Locro chagrero			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Mellico	gr.	300	0,30
Haba	gr.	300	0,20
Col	gr.	100	0,05
Papa chola	gr.	200	0,12
Leche	cc.	250	0,16
Agua	cc.	1500	0,00
Sal		al gusto	0,01
Cebolla paitaña	gr.	20	0,01
Ajo	gr.	10	0,01
Achiote	gr.	15	0,01
		Costo total	0.87

Preparación:

- 1.- Pesar y medir los ingredientes. picar mellico, pelar habas, y trocear la col.
- 2.- Lavar y picar el mellico, las habas y llevar a cocción.
- 3.- lavar, picar la col y agregar a paso 2.
- 4.- Pelar, lavar y picar las papas, agregar a paso 2.
- 5.- Picar la cebolla, el ajo y realizar un refrito con achiote, agregar a paso 2.
- 6.- Agregar la leche y rectificar al gusto.
- 7.- Finalmente servir.

Tabla # 44

Corvina frita			
Receta elaborada para 1 pax, cocción lenta			
Ingredientes	Unidad	Cantidad	Costo
Trucha	gr.	120	0,84
Harina	gr.	40	0,01
Sal		al gusto	0,01
Tomate riñón	gr.	30	0,01
Cebolla paiteña	gr.	20	0,01
Limón	cc.	10	0,01
Perejil	gr.	10	0,01
Aceite	cc.	40	0,06
		Costo total	0,96
Preparación:			

- 1.- Pesar y medir los ingredientes.
- 2.- lavar, limpiar y adobar la corvina.
- 3.- Picar la cebolla, el tomate en jardinera y el perejil, agregar el zumo de limón y mezclar.
- 4.- En harinar la corvina y freír en aceite.
- 5.- Finalmente servir.

Media Tarde:

Yogurt
Manzana

Merienda:

Corvina frita
Agua aromática

COSTO TOTAL DEL MENÚ 7 ES DE \$3.10

Tabla # 45

DESGLOSE MENÚ # 7		
INGREDIENTE	CANTIDAD	MEDIDA CASERA
Humita de sal	80 gr.	1 unid.
Uvilla	100 gr.	
Mel loco	60 gr.	8 unid.
Haba	60 gr.	12 unid
Col	30 gr.	1/2 unid. (hoja)
Papa chola	100 gr.	1 unid.
Leche	230 gr.	1 tz
Cebolla blanca	20 gr.	1/2 cdra
Ajo	20 gr.	1/2cdra
Achiote	10 gr.	1/8 cdra.
Corvina	240 gr.	2 unid.
Harina	40 gr.	1 1/8 cdra.
Tomate riñón	30 gr.	1 unid.
Cebolla paiteña	20 gr.	1/2 cdra.
Perejil	10 gr.	
Yogurt	150 gr.	1 vaso
Manzana	110 gr.	1 unid.
Mora de castilla	40 gr.	
Chocolate familiar	120 gr.	1/2 tz.
Aceite	40 gr.	

Fuente: Diana Narváez

Tabla # 46

ANÁLISIS NUTRICIONAL MENÚ # 7							
Cantidad	Cal.	Prot.	Grasa	CHO	Ca	Fe	HIERRO
Humita de sal	80 gr.	158,4	5,2	4,32	28,16	83,2	1,68
Uvilla	100 gr.	72	1,3	0,3	21,53	10	1,7
Melloco	60 gr.	30	0,66	0,12	10,08	3	0,42
Haba	60 gr.	86,4	8,78	0,3	19,82	19,2	1,62
Col	30 gr.	7,5	0,48	0,09	1,56	9,6	0,72
Papa chola	100 gr.	89	2,4	0	20,4	6	1
Leche	230 gr.	135,7	7,13	7,13	10,81	211,6	0,46
Cebolla blanca	20 gr.	8,8	0,26	0,04	2,22	5,2	0,14
Ajo	20 gr.	24,2	0,58	0,02	5,84	5,2	0,21
Achiote	10 gr.	37,3	1,14	0,75	6,66	21,3	0,7
Corvina	240 gr.	182,4	43,76	0,48	0	74,4	3,36
Harina	40 gr.	144,4	4,32	0,64	39,04	7,6	1,4
Tomate riñón	30 gr.	8,1	0,54	1,32	1,53	3	1,54
Cebolla paiteña	20 gr.	10,4	0,24	0,02	2,52	4	0,01
Perejil	10 gr.	6,3	0,33	0,1	2,31	25,6	0,78
Yogurt	150 gr.	555	4,5	3,3	24	163,62	0,21
Manzana	110 gr.	108,9	0,88	0,22	29,04	64,9	1,65
Mora de castilla	40 gr.	23,2	0,56	0,28	5,28	15,2	0,88
Chocolate familiar	120 gr.	379,2	16,8	30,04	74,4	88,8	24
Aceite	40 gr.	353,2	0	35,96	0	0	0,06
TOTAL		2420,4	99,86	85,43	305,2	821,42	42,54

Fuente: Diana Narváez

Nota: Calculado en Base a Tablas de Contenido Nutritivo en 100gr Porción Aprovechable.

Conclusión

Los productos utilizados en todas las recetas son los que brinda la provincia, y provincias aledañas como la provincia de Imbabura, por esta razón es muy utilizado el tomate riñón, cebolla paiteña, cebolla blanca, y también que son productos económicos y que tienen aporte nutricional alto.

CAPÍTULO V

MARCO EVALUATIVO

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

El escaso conocimiento de los elementos que más necesitan durante el embarazo, ayudó realizar una reunión para capacitar a las adolescente en la importancia que tiene cada uno de ellos para el excelente desarrollo de la madre y su bebé, teniendo una gran acogida e importancia por parte de las gestantes.

El enseñar la correcta manipulación de los alimentos, fue la mejor elección para las madres, ya que muchas de ellas manipulaban alimentos con uñas sucias, cabello suelto, y sin lavar bien los productos y los utensilios a utilizar y sin saber consecuencias que esto puede traer al preparar mal un alimento.

La elaboración de los menús fue producido con un previό estudio, realizado al menú sugerido por los doctores que llevan el control prenatal a las adolescentes, estás preparaciones tienen un estudio nutricional, considerado para el buen desarrollo del embarazo, y se utilizó productos de la zona de Tulcán.

EVALUACIÓN DEL IMPACTO

La falta de conocimiento de una buena alimentación de las adolescentes, trae como consecuencia anomalías en el transcurso del embarazo, los menús propuestos en este estudio tuvieron como consecuencia que las adolescentes se alimenten de manera saludable, ya que las preparaciones realizadas tienen un estudio nutricional basado en tablas de productos alimenticios, y por las sugerencias vertidas por los médicos de la Institución. Logrando así el cumplimiento de los objetivos planteados en este estudio, que tuvo el fin de aportar a la sociedad de esta ciudad pequeña y a esta casa de salud, una mejor alimentación, y así procurar tener un embarazo saludable, y que estos menús también sirvan de guía a futuras mamás.

SÍNTESIS

La siguiente tesis abarca información sobre el aumento de embarazos en adolescentes y su mala alimentación lo cual influye en el desarrollo del periodo de gestación dando lugar a mal formaciones fetales, anemia, baja de peso y otras consecuencias que se suscitan durante el embarazo.

En el primer trimestre del embarazo las madres tienden a consumir comida baja en nutrientes y calorías, por que el 64% no saben que están embarazadas y el 45% tienen recursos económicos bajos, por este motivo se presentan mayores complicaciones en el consumo de una alimentación adecuada.

La falta de información para prevenir un embarazo no deseado a llevado a chicas de la ciudad de Tulcán a tener embarazos prematuros, y sin un control adecuado, por tal motivo no tienen conocimientos de lo ventajosos que son algunos elementos para un excelente desarrollo embrionario, el consumo de calcio es necesario en la cantidad de 1200mg por día, ayuda a la madre para seguir con el desarrollo de sus huesos, dientes y brindar al feto el calcio requerido.

El hierro debe ser consumido en 30mg por día y ácido fólico en 0.4 miligramos para cubrir lo que necesita la madre y el neonato. Estos elementos se los encuentra en pequeñas proporciones en diferentes alimentos, por lo cual se exige a la madre acudir a los controles con el doctor para este recomiende el faltante de estos elementos en fármacos, sin embargo con los menús propuestos se esta ayudando a cubrir los demás nutrientes que se necesita para el desarrollo del embarazo.

Al ser una ciudad pequeña el hospital no cuenta con una infraestructura necesaria para emergencias de la zona, y sus alrededores.

CAPÍTULO VI

MARCO CONCLUSIVO

CONCLUSIONES

Existe poco interés en las adolescentes para realizarse el control prenatal, esto se debe a que las madres no identifican las ventajas que obtendrán al realizarse el debido control, es así que más del 65% no sabe como va desarrollando el feto en cada mes.

El poco conocimiento de una buena alimentación, por parte de las adolescentes embarazadas, tenía como consecuencia la falta de crecimiento del feto y su buen desarrollo fisiológico.

La creación de los menús fueron en base a cocina casera muy conocida, pero con el toque de una excelente manipulación de alimentos, y sin tener que agregar muchos condimentos.

Por ser una ciudad lejana a la costa, la llegada de mariscos y pescados es muy escasa por tal motivo el consumo de estos productos no es muy frecuente.

Además es poco el conocimiento, en los adolescentes sobre los productos que la provincia tiene y los nutrientes que estos aportan.

Los menús ofrecidos, cumplen con los requerimientos nutricionales que la madre y su neonato necesitan y el costo no es más \$ 4, este costo cubre las cinco comidas del día, y el menú ofrecido por la Institución tiene un valor de \$2.50 el almuerzo.

El Hospital Luís G. Dávila no ofrece con un menú adecuado para las madres que llevan su control prenatal, debido a que no cuentan con un profesional

especializado en nutrición, y falta de personal con conocimientos en gastronomía para la preparación de los alimentos.

RECOMENDACIONES

Se aconseja realizar el control mes a mes, esto trae como consecuencia que el bebé y su madre tengan un estado fisiológico adecuado al desarrollo, con lo cual se evita malas formaciones en el neonato y enfermedades en la madre.

Al pedir colaboración para realizar una encuesta, todos sin excepción deberíamos colaborar, por que el estudio que se realiza después de analizar las encuestas, es de beneficio para los entrevistados.

Debemos conocer sobre los grupos de alimentos que tenemos y cuales son los que más nos benefician para mejorar nuestra salud y la de los que nos rodean.

El proponer nuevos menús, nos ayuda a mejorar las preparaciones consumidas habitualmente en casa y así aprovechar en su totalidad los nutrientes de cada alimento.

Al ser una provincia alejada de la costa y no tener una variedad de pescados, es importante tener en cuenta los días de feria en la ciudad y adquirir este producto y en lo posible prepara ese instante ya que se esta aprovechando mejor los nutrientes del producto.

Tratar de interesarnos más por lo que nuestra provincia nos ofrece, tanto en atractivos turísticos como en producto alimenticio ya que es muy rica y tiene mucha variedad, y lo más importante que estos alimentos contienen muchos nutrientes que aportarían a una dieta equilibrada.

GLOSARIO

Adobar.- Sirve para acentuar sabores y ablandar ciertos alimentos; conservando las características de los alimentos. El adobo conserva y aliña, generalmente se puede adobar, carnes, pescados e incluso frutas, en ocasiones el adobo se lo llama también marinada.

Afección.- Enfermedad o dolencia de determinada parte del organismo.

Amniocentesis.- Es un examen que se realiza durante el embarazo, en el cual se extrae una pequeña cantidad de líquido del saco que rodea el feto para buscar anomalías congénitas y problemas cromosómicos.

Andrógenos.- Hormona que induce la aparición de caracteres sexuales secundarios masculinos, como la barba en el hombre y la cresta de gallo.

Adrenales.- Situado cerca del riñón, glándula suprarrenal.

Asimétrico.- Desproporcionado, desigual, irregular. Que no guarda simetría.

Blanquear.- Poner a cocer en agua fría cualquier alimento hasta que alcance el punto de ebullición. Se utiliza en carnes, pescados, verduras y legumbres para quitarles cierto gusto o darles blancura y buena presentación.

Bocio Congénito.- El bocio del latín struma, también conocido como coto, es el aumento del tamaño de la glándula tiroides.

Catabolismo Proteico.- Es la parte del metabolismo que consiste en la transformación de biomoléculas complejas en moléculas sencillas y en el almacenamiento de la energía química desprendida en forma de enlaces de fosfato y moléculas ATP, mediante la destrucción de las moléculas que contiene gran cantidad de energía en los enlaces covalentes que la forman, en reacciones químicas exotérmicas.

Cetónicos.- Los cuerpos cetónicos son compuestos químicos producidos por cetogénesis en las mitocondrias de las células del hígado.

Cetosis.- Es una situación metabólica del organismo originado por un déficit en el aporte de carbohidratos, lo que induce el catabolismo de la grasa a fin de obtener energía generando unos compuestos denominados cuerpos cetónicos.

Cigoto.- Se denomina cigoto a la célula resultante de la unión de un espermatozoide, con el óvulo.

Chifonada.- Se utiliza en los vegetales de hoja o verduras de hoja como la lechuga, las coles o repollos, endivias, espinacas, acelgas y otras, es un corte

muy fino de tiras alargadas como cabellos y se realiza enrollando la hoja muy apretada, haciendo cortes limpios y delgados. Generalmente el cortar así las hojas las usamos para ponerlas como una cama o colchón de vegetales sobre los cuales colocar alimentos asados como carnes, aves o pescados enteros, o algunos vegetales más grandes. También para elaborar sopas y algunas otras preparaciones o ensaladas. Se diferencia de la juliana en que solo se hace con hojas y que las tiras son tan finas como cabellos.

Constipación.- Malestar físico, provocada generalmente por los cambios bruscos de temperatura, que se caracteriza por la inflamación de las membranas mucosas del aparato respiratorio con aumento de la secreción nasal y suele ir acompañado de tos, fiebre y dolores musculares.

Déficit.- Es una escasez de algún bien, ya sea dinero, comida o cualquier otra cosa.

Disfunción.- Desarreglo en el funcionamiento de algo o en la función que le corresponde.

Eclampsia.- es la aparición de convulsiones o coma durante el embarazo en una mujer después de la vigésima semana de gestación, el parto o en las primeras horas del puerperio sin tener relación con afecciones neurológicas. Es el estado más grave de la enfermedad hipertensiva del embarazo. Eclampsia significa relámpago. Antiguamente se quería indicar con ello la aparición brusca de una tempestad en un cielo tranquilo. Hoy sabemos que las convulsiones se presentan generalmente en una gestante que ha pasado por las etapas anteriores de la enfermedad.

Embrión.- En el ser humano, el término se aplica hasta el final de la séptima semana desde la concepción (fecundación). A partir de la octava semana, el embrión pasa denominarse feto.

Endíbia.- Es una hortaliza que pertenece a la familia de las Asteráceas (Compuestas), en la que se incluyen a más de 1000 géneros y 20.000 especies de las que muy pocas son cultivadas. Esta familia, cuyo nombre actual deriva del griego Aster (estrella), se caracteriza porque sus flores están compuestas por la fusión de cientos e incluso miles de flores diminutas, como es el caso del girasol. En ella se incluyen muchos tipos de hortalizas de diversas especies: de hoja (achicoria, lechuga, endibia, escarola), de flor (alcachofa) o de tallo

(cardo). La endibia es en realidad una variedad de la achicoria que se obtiene mediante un cultivo forzado o artificial.

Endocrino.- Pertenece o relativo a las hormonas o secreciones internas.

Escalfar.- Cocer un producto por debajo de la ebullición. Cocer alimentos lentamente sumergiéndolos en un líquido sin que este llegue a hervir.

Escarola.- Hortaliza comestible parecida a la lechuga, que tiene las hojas grandes, rizadas y amarillas, unidas por la base

Estrógeno.- Hormona sexual femenina producida por los ovarios que regulan el ciclo menstrual y provoca el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios femeninos.

Epidemiológica.- Es la ciencia que estudia la distribución, determinantes, factores predictivos y elementos de control de las enfermedades en poblaciones humanas.

Fecundación in-vitro.- Es una técnica por la cual la fecundación de los ovocitos por los espermatozoides se realiza fuera del cuerpo de la madre. La FIV es el principal tratamiento para la infertilidad cuando otros métodos de reproducción asistida no han tenido éxito. El proceso implica el control hormonal del proceso ovulatorio, extrayendo los ovocitos de los ovarios maternos, para permitir que sean fecundados por los espermatozoides en un medio líquido. El ovocito fecundado (el cigoto) se transfiere entonces al útero de la hembra con la intención de iniciar un embarazo.

Fisiológico.- del griego physis, naturaleza, y logos, conocimiento, estudio es la ciencia biológica que estudia las funciones de los seres orgánicos.

Gastronomía.- Es el estudio de la relación del hombre, entre su alimentación y su medio ambiente (entorno). Gastrónomo es la persona que se ocupa de esta ciencia. A menudo se piensa erróneamente que el término gastronomía únicamente tiene relación con el arte culinario y la cubertería en torno a una mesa. Sin embargo ésta es una pequeña parte del campo de estudio de dicha disciplina: no siempre se puede afirmar que un cocinero es un gastrónomo. La gastronomía estudia varios componentes culturales tomando como eje central la comida.

Glándulas de Bartolino.- o glándulas vestibulares mayores, son dos glándulas secretoras, diminutas, situadas a cada lado la apertura de la vagina, normalmente no son visibles. En posición horaria, estas glándulas estarían

localizadas a las cuatro y a las ocho horas. Secretan una pequeña cantidad de líquido, que ayuda a lubricar los labios vaginales durante la función sexual.

Glucemia.- Es la medida de concentración de glucosa en sangre, suero o plasma sanguíneo.

Hemoglobina.- es una heteroproteína de la sangre, de peso molecular 64.000 (64 kD), de color rojo característico, que transporta el oxígeno desde los órganos respiratorios hasta los tejidos, en vertebrados y algunos invertebrados.

Hipertensión Arterial.- La hipertensión es una enfermedad asintomática y fácil de detectar, sin embargo, cursa con complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo.

Hipófisis.- O glándula pituitaria es la glándula que controla el resto de glándulas, entre ellas la tiroides.

Hipoglucemia.- Hipoglucemia es el nombre que se da a la situación en la que la concentración de glucosa en sangre es más baja de lo normal. Se desarrolla más frecuentemente en gente que se está administrando insulina o medicamentos.

Ingesta.- se puede definir como un índice capaz de medir cuán peligroso puede ser la ingesta de un aditivo alimentario. La definición más formal expresa que es la cantidad aproximada (en miligramos) de un aditivo presente en un alimento, expresada en relación con el peso corporal y que se puede ingerir a diario, durante toda la vida de una persona, sin que llegue a representar un riesgo apreciable para la salud.

Laxante.- Es una preparación usada para provocar la defecación o la eliminación de heces. Los laxantes son mayormente consumidos para tratar el estreñimiento. Ciertos laxantes estimulantes, lubricantes, y salinos son usados para evacuar el colon para exámenes rectales e intestinales. Son a veces suplementados por enemas.

Melaza Negra.- Residuo que queda tras la mano facturación del azúcar de caña, siendo el resultado final del proceso, es un laxante muy efectivo, una buena fuente de hierro y otros minerales como cromo, zinc, magnesio, alumina (óxido de aluminio), necesario para el crecimiento de los huesos y los dientes.

Minerales.- Son elementos químicos imprescindibles para el normal funcionamiento metabólico. Algunos de estos son: Hierro, Zinc, Yodo (microminerales) o Sodio, Potasio, Calcio (macrominerales). Los obtenemos en

su mayoría a través de la dieta y su deficiencia traduce en diversas enfermedades.

Monóxido.- Compuesto químico cuyas moléculas están formadas por un átomo de oxígeno y uno o más átomos de otro elemento.

Neonato.- O recién nacido es el niño proveniente de una gestación de 22 semanas o más; desde que es separado del organismo de la madre hasta que cumple 28 días de vida extrauterina. Se considera período perinatal a aquel comprendido entre la semana 22 de gestación y los 7 días de vida postnatal.

Nicotina.- Alcaloide líquida, oleaginosa, incolora y tóxica, contenida en el tabaco, que pasa de amarillo a pardo en contacto con el aire, desprende vapores muy acres y se disuelve fácilmente en agua o alcohol.

Nutrición.- Es la ciencia acerca de cómo los alimentos se relacionan con la salud de las personas, el significado nutrición a pasado desde el campo dietético específico para el tratamiento de diversas enfermedades o padecimientos, a su real y justo campo; la alimentación sana y equilibrada, respaldada por un eficaz sistema de alimentación y salud.

Nutrientes.- Es aquello que nutre, es decir, que aumentan las sustancias del cuerpo animal o vegetal, se trata de productos químicos que proceden del exterior de la célula y que está requiere para poder desarrollar sus funciones vitales.

Peristalsis.- Un movimiento ondulatorio progresivo que ocurre involuntariamente en el tubo hueco del cuerpo, especialmente el canal alimenticio. Es característico de los tubos que poseen capas longitudinales y circulares de fibras lisas de músculo.

Preclamcia.- Hipertensión Arterial en presencia de alteraciones en los riñones (proteinuria: pérdida excesiva de proteínas por la orina) y acumulación o “retención de liquido” en forma de hinchazón o edema. La Preeclampsia es una enfermedad que solo se presenta en el embarazo y es el embarazo quién le da origen, es una de las enfermedades que forman parte del conjunto de la Hipertensión Inducida por el Embarazo (HIE): al terminar el embarazo desaparece la enfermedad y no puede existir Preeclampsia si no hay embarazo.

Puerperio.- Período posterior al parto, de unas seis semanas de duración, en que el organismo de la madre recupera paulatinamente el estado previo al embarazo.

Rectificar.- Poner a punto el sazonamiento o color de una preparación.

Secuencial.- Que sigue una secuencia determinada.

Toxoplasmosis.- Enfermedad producida por protozoos del género Toxoplasma que, contraída durante la gestación, puede ocasionar anomalías fetales.

Transición.- Acción y efecto de pasar de un estado a otro. Modo de pasar de un razonamiento a otro. Cambio repentino de tono o expresión.

Unilateral.- Que se refiere a una sola parte o aspecto de una cosa.

Vitaminas.- Sustancia orgánica de naturaleza proteica que es necesario incluir en la dieta en pequeñas cantidades para el desarrollo de los seres vivos y para su metabolismo.

Bibliografía

- ◆ AGUILAR, María, Lactancia Materna, 2005
- ◆ BOTELLA, José, Tratado de Ginecología, Treceava Edición, 1993
- ◆ CARVAJAL, María, Comportamiento y Salud, Segunda Edición, 1995
- ◆ MORAL, Elvi, Crecimiento y Desarrollo desde la Concepción hasta la Adolescencia, Instituto Tecnológico Santo Domingo, 2002.
- ◆ PALACIOS, Santiago, Salud y medicina de la Mujer, 2001
- ◆ RODRIGUEZ, Guadalupe, El Libro del Embarazo, 1ra Edición, Buenos Aires, 2007
- ◆ SALAS, Jordi, Nutrición y Dietética clínica, Segunda Edición, 2008
- ◆ www.infermeravirtual.com
- ◆ www.inec.goc.ec
- ◆ www.healthstem.virginia.edu.com
- ◆ <http://www.mujereshoy.com>

ANEXOS

ENCUESTA

Objetivo

La presente encuesta tiene la finalidad de diagnosticar el estado nutricional de las madres adolescentes que realizan su control en el hospital Luís G. Dávila de la ciudad de Tulcán.

La siguiente es de carácter anónimo; señora / rita madre su opción es importante para el desarrollo de este estudio; se le solicita por favor conteste las preguntas que a continuación le voy a realizar, escogiendo una de las preguntas que a continuación le voy a realizar, escogiendo una de las respuestas que coincida con su criterio.

Instructivo:

- ◆ Encierre en un círculo las respuestas de opción múltiple.
- ◆ En caso de equivocación solicita a la señorita que este realizando la encuesta una nueva hoja.

Estado civil:.....

Nivel de estudio:.....

1. ¿Edad de la madre?

a) 14

b) 15

c) 16

2. ¿Cree usted que consume una alimentación adecuada para su embarazo?

a) Sí

b) No

c) No Sé

3. ¿Durante el embarazo se siente?

a) Somnolienta

b) Insomnio

c) Fatigada

