**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**SEDE ESMERALDAS**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

# INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD Nº 2 DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL I TRIMESTRE AÑO 2015

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA**


**AUTORA:**

**MARÍA MONSERRATE LOOR ZAMBRANO**

**DIRECTORA:**

**LIC. ANDREA PINEDA**


**ESMERALDAS, JUNIO 2015**

## TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de la PUCESE, previa obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA.

_____

**Director (a) de disertación**

_____

**Lector (a) 1**

_____

**Lectora (a) 2**

_____

**Directora de escuela**

**Fecha……..**

## AUTORIA

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuestas, emitidas en esta tesis cuyo tema es "intervención de Enfermería en la prevención de la Malnutrición en Adolescentes Embarazadas que acuden al centro de salud Nº 2 de la ciudad de Esmeraldas en el año 2015", son de exclusiva responsabilidad de su autora : María Loor Zambrano

**MARIA LOOR ZAMBRANO**

**CI 0802826115**

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis primero a Dios, A mis padres quienes me apoyaron todo el tiempo durante mis estudios Universitarios, A mis profesores quienes nunca desistieron al enseñarme y guiarme por este motivo no lo lograría sin el apoyo de las personas que más quiero, es por eso que dedico este trabajo a mi familia, amigos y a las personas que comparten esta satisfacción conmigo gracias

**MARIA LOOR ZAMBRANO**

# AGRADECIMIENTO

A mis padres por su apoyo condicional, por la comprensión que me brindaron en todo momento, y de esta manera lograr cumplir con mi anhelo.

A los docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas en especial a la Lic. Andrea Pineda, por su apoyo y ayuda constante en la tutoría, convirtiéndose en la principal gestora en la culminación de mi investigación.

Y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido en forma desinteresada a que mi trabajo se realice con la experiencia y la intelectualidad en que ha sido ejecutado.

**MARIA LOOR ZAMBRANO**

# INDICE


| | CONTENIDO | Pág. |
|---|---|---|
| | Hoja de disertación | ii |
| | Autoría | iii |
| | Dedicatoria | iv |
| | Agradecimiento | v |
| | Índice | vi |
| | Lista de ilustraciones y tablas | vii |
| | Resumen | viii |
| | Abstract | ix |
| | **CAPITULO Nº I** | |
| 1. | INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1.1.1. | Nutrición embarazadas | 12 |
| 1.2. | Complicaciones en el embarazos por desnutrición | 13 |
| 1.3. | Intervenciones de Enfermería para prevenir desnutrición | 14 |
| 1.3.1 | Normas para prevención de malnutrición según MSP | 15 |
| 1.3.2 | Proceso de Atención de Enfermería | 16 |
| | **CAPITULO Nº II** | |
| 2. | MATERIALES Y METODOS | 18 |
| | **CAPITULO III** | |
| | RESULTADOS | |
| 3. | Discusión | 20 |
| 3.1 | Conclusión | 24 |
| 3.2 | Recomendación | 26 |
| 3.2.3 | Propuesta Alternativa | 27 |
| 3.3 | Bibliografía | 28 |
| 3.3.4 | Anexos | 34 |
| 3.3.5 | | 37 |

## LISTA DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

**GRÁFICO 1.** Distribución porcentual de atención que brinda el personal de enfermería de acuerdo a las normas del MSP en el centro de salud n°2

**GRÁFICO 2.** Distribución porcentual de criterio respecto a frecuencia de capacitaciones para el personal de enfermería

**GRAFICO 3.** Distribución porcentual de consejería que se realiza a embarazadas

**GRÁFICO 4**. Distribución porcentual conocimiento sobre los factores que predisponentes que incide en el embarazo

**GRÁFICO 5.** Distribución porcentual de embarazadas de acuerdo al periodo de gestación

**GRÁFICO 6.** Distribución porcentual de embarazadas de acuerdo a la frecuencia de comidas diarias

# RESUMEN

El propósito del presente trabajo fue determinar las intervenciones de enfermería en la prevención de la malnutrición en adolescentes embarazadas que acuden al centro de salud Nº 2 de la Ciudad de Esmeraldas en el I trimestre del año 2015. Frente a esta problemática de malnutrición, se propone estrategias de intervenciones especialmente a las adolescentes embarazadas con el fin de reducir la desnutrición Se realizó una investigación cualitativa, cuantitativa y prospectiva de la población estuvo conformada por 275 embarazadas y se seleccionó una muestra de 40 adolescentes embarazadas, como técnica de recolección de datos; se elaboró una encuesta dirigida a las embarazadas y otra al personal de salud. Los resultados del estudio, permitieron comprobar que el nivel de conocimiento que tienen las embarazadas sobre alimentación es reducido, el 50% desconocían sobre las prácticas alimentarias, los suplementos alimenticios que contienen ácido fólico , hierro y calcio; se identificaron estrategias para solucionar la problemática en estudio como intervenciones educativas de Enfermería a través de charlas, talleres y control prenatal para mejorar la desnutrición en la embarazada y lograr concientizar a las adolescentes por medio de las intervenciones , cumpliendo con el objetivo planteado, disminuyendo la desnutrición en el grupo de las adolescentes embarazadas y mejorando su conocimiento para obtener un parto sin complicaciones, con lo que se propone dar continuidad a estas intervenciones para mejorar la calidad de vida de las adolescentes embarazadas.

**PALABRAS CLAVE:** Prevención, intervención de enfermería, desnutrición

## ABSTRACT

The purpose of this study is to determine nursing interventions in preventing malnutrition in pregnant adolescents attending the health center No. 2 in the city of Esmeraldas in the first quarter of 2015. Faced with this problem of malnutrition, it is proposed a strategy of interventions especially pregnant teenagers in order to reduce malnutrition qualitative, quantitative and prospective research was conducted population consisted of 10 pregnant adolescents, as data collection technique; a survey of pregnant women was developed. The results of the study allowed to verify that the level of awareness of pregnant on food, 50% did not know about feeding practices, dietary supplements containing folic acid, iron and calcium; anthropometric measures such as weight, height, BMI was evaluated and found that 47% of pregnant women in the normal and 13% overweight to solve the problem under study nursing interventions are implemented through lectures, workshops and prenatal care to improve nutrition in pregnant and able to obtain a 95% knew the importance of nutrition during pregnancy, and thus achieve awareness among adolescents through interventions, meeting the stated objective, reducing malnutrition in the group pregnant adolescents and improving their knowledge for an uncomplicated delivery, which intends to continue applying rhinestones interventions and further improve the health of pregnant teenagers.



KEYWORDS: Prevention, nursing intervention, malnutrition

# INTRODUCCION

Según organización Mundial de la Salud (OMS) ―actualmente la niñez, adolescencia y juventud, se encuentra muy influenciada por el avance de la sociedad, que si bien es cierto tiene factores positivos, también existen valores poco arraigados e irrespetó al propio cuerpo, en algunos casos los jóvenes adolescentes se encuentran desorientados y disponen de información inapropiada, por lo tanto es importante fomentar la educación sexual – reproductiva y afrontar con responsabilidad las experiencias como el embarazo en la adolescencia.

En América Latina, la mortalidad materna y la específica por edades, ha disminuido. En los países desarrollados y en alguno de ellos, ya no puede ser utilizada como indicador para evaluar el impacto de programas, utilizándose la auditoría directa de casos para el análisis de la calidad de atención en accidentes obstétricos y perinatales.

Se ha demostrado que el riesgo obstétrico en las adolescentes embarazadas menores (entre 12 y 16 años) está asociado con factores sociales y patológicos relacionados con alimentación poco nutritiva, inadecuados cuidados durante el embarazo, pobreza, atención inoportuna y debilidades en los controles prenatales, intensificados por el factor de riesgo mayor como es la edad materna.

La desnutrición en nuestro país, es un indicador que muestra las profundas desigualdades sociales existentes; además, es causa y consecuencia de la pobreza presente de manera general en las 24 provincias del país, en especial en el sector rural. A pesar de que aún no se ha reconocido adecuadamente la importancia de la doble carga de la mala nutrición en el Ecuador, quizás porque los problemas tradicionales de desnutrición todavía no ocupan un espacio importante en el discurso público y en las políticas. Esto es lógico porque estos problemas siguen siendo prevalentes en el país. (ENSANUT –ECU 2012),

No obstante, se han desplegado nuevos patrones que también requieren reconocimiento y análisis; de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT –ECU 2012, la alta prevalencia de anemia en los niños y niñas de 6 a 11 meses (63.9%) pone en evidencia la preexistencia de una deficiencia de micronutrientes presente en las mujeres en edad reproductiva, quienes conforme avanzan hacia la etapa gestacional, incrementan sus requerimientos de hierro, destinados a cubrir las necesidades feto-placentarios (Zimmermann y Hurrell, 2007). Son estas mujeres quienes, al no recibir cantidades adecuadas de hierro, generan anemia y problemas relacionados con el embarazo como incremento de la mortalidad materna, bajo peso al nacer, parto pre término y disminución de las reservas de hierro en los neonatos (Kraemer et al., 2007; Stoltzfus, 2011).

Por ello, los niños y niñas nacidos de madres anémicas tienen un mayor riesgo de presentar anemia por deficiencia de hierro, incluso antes de los 6 meses de edad, problema que se exacerba durante el periodo de la lactancia materna exclusiva, ya que las cantidades de hierro aportadas en la leche materna de una madre anémica están disminuidas. La deficiencia de hierro por encima del 20%, en los menores de 5 años de todos los grupos de edad, se verá reflejada en una alteración de la función cognitiva y del desarrollo conductual y emocional, traduciéndose en graves pérdidas económicas y de la capacidad productiva para el país (Organización Mundial de la Salud, 2001. Horton y Ross, 2003).

De acuerdo a la nutrición durante el embarazo, los alimentos que consume suministran los nutrientes que proporcionan la energía que necesita para las actividades del cuerpo y el desarrollo de él bebe. Consumir una variedad de alimentos saludables es la mejor manera de ayudarle al bebe en desarrollo la nutrición que ambos necesitan. También puede obtener nutrientes como: vitaminas y minerales que también se llaman suplementos.

El Código de la niñez y adolescencia establece en el Capítulo 2 sobre los derechos de supervivencia, Art 25: “El poder público y las instituciones de salud y asistencia y niños, niñas y adolescentes crearan las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto a favor de la madre y del niño o niña, especialmente tratándose

de madres adolescentes y de niños y niñas con peso inferior a 2500 gramos" (MSP, 2008. Normas y protocolo materno)

Es necesario realizar gestiones pertinentes que impidan el incremento de esta afectación en el embarazo, al atender de manera integral a las adolescentes para prevenir la morbimortalidad materna e infantil y fomentar la confianza del derecho a buscar el camino que facilite mejorar sus condiciones de vida y mantener un embarazo placentero y saludable.

El objetivo de la presente investigación fue determinar las intervenciones de enfermería para la prevención de la Malnutrición en adolescentes embarazadas, que acuden al Centro salud No 2 de la ciudad de Esmeraldas en el I trimestre año 2015, que promuevan mejorar estilos de vida saludables de las adolescentes durante su periodo de gestación. Además se identificó la necesidad de determinar las acciones de las embarazadas para prevenir la malnutrición relacionada con los controles prenatales y establecer una propuesta para fortalecer el proceso de atención de Enfermería para la prevención de la Malnutrición.

Al finalizar el presente trabajo de investigación se han determinado que las usuarias presentan un grado de insatisfacción deficiente de acuerdo a la atención que reciben por parte del personal de salud que debe estar preparado en la educación y promoción de estilos de vida saludables. El accionar del personal de salud debe ir encaminado a lograr una alimentación adecuada para la madre durante el embarazo, porque es un factor relevante en el normal desarrollo y crecimiento del niño, evitando complicaciones que puedan poner en riesgo la vida de la gestante y el niño.

## DEFINICIONES CONCEPTUALES

En el embarazo es importante comer alimentos saludables. La embarazada necesita más proteínas, hierro, calcio, ácido fólico. Sin embargo, algunas personas tienen la idea errónea de que deben ingerir el doble de alimentos para suplir las necesidades del bebé, por tanto la ingesta de comidas sanas y equilibradas serán la mejor opción para la madre y el hijo.

Debe existir un incremento de peso gradualmente durante el embarazo, la mayor parte del peso la ganara en el último trimestre. En general, los médicos sugieren que las embarazadas aumenten de peso así: De dos a cuatro libras en total durante el primer trimestre, De tres a cuatro libras por mes durante el segundo y el tercer trimestres (MedlinePlus en español: http://medlineplus.gov/salud)

Las adolescentes embarazadas podrían presentar complicaciones. Los problemas en torno a la nutrición durante el embarazo constituyen el principal problema que amenaza la salud del bebé y de la madre, por lo que el mantenimiento de una dieta sana y balanceada que cubra con los requerimientos nutricionales del bebé es de suma importancia para velar por el bienestar del niño.

**COMPLICACIONES DE INADECUADA ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO**

Los especialistas indican que las principales complicaciones de una dieta inapropiada para el embarazo son:

- El bebé nace con bajo peso
- Retraso del crecimiento fetal
- Muerte perinatal

Una de las causas de los problemas de nutrición en gran cantidad de madres es el acceso limitado a los alimentos de buena calidad, lo que evita que la madre pueda darle a su bebé todos los nutrientes que necesita. Sin embargo, en muchas ocasiones la malnutrición durante el embarazo ocurre por desinformación, malos hábitos alimenticios y ciertos tabúes con respecto a las dietas.

Para reducir el riesgo de presentar las complicaciones causadas por la malnutrición, lo más recomendable es tener una dieta rica en proteínas, vitaminas y minerales que cubran con el requerimiento nutricional diario del bebé. De este modo, se reducen las probabilidades de que el bebé presente las complicaciones mencionadas anteriormente.

Los principales nutrientes que se deben incorporar a la dieta cotidiana durante el embarazo son:

- Consumir alimentos y suplementos que contengan hierro previene la anemia, además de ayudar al bebé a que nazca con un peso adecuado y esté menos expuesto a las

infecciones .

• Consumir calcio es muy importante para fomentar el desarrollo de los huesos del bebé, así como también ayuda a dilatar y relajar los vasos sanguíneos, por lo que se reducen las probabilidades de sufrir problemas de hipertensión durante el embarazo.

• Para obtener vitamina D, lo más recomendable es exponerse al sol unos diez minutos diariamente. Esta vitamina es de suma importancia para la absorción del calcio.

**Las vitaminas que deben consumirse son:**

Ácido fólico: Esta vitamina debe consumirse durante el embarazo, ya que reduce la probabilidad de que el bebé presente defectos del tubo neural, tales como la espina bífida, entre otros.

Calcio: El calcio es esencial para el desarrollo de los huesos y dientes del bebé, así como también es necesario consumirlo durante el período de lactancia
Ácidos grasos esenciales: Es de suma importancia consumirlos porque los ácidos grasos esenciales juegan un papel fundamental en el desarrollo del cerebro, la visión y el sistema nervioso del bebé (PELÁEZ MENDOZA, J. (1997). Adolescente embarazada en **riesgo)**

**Intervenciones de enfermería para prevenir la malnutrición:**

Cobertura universal son las inmunizaciones, la promoción del lavado de manos y la suplementación prenatal con hierro, ácido fólico y otros micronutrientes. A pesar de que los gobiernos deben apoyar la implementación de estas intervenciones en todos los ámbitos comunitario, regional y nacional, se debe priorizar la entrega de estas mediante la participación de las poblaciones más vulnerables.

Se proponen todas estas intervenciones para reducir la desnutrición en áreas con alta prevalencia de retardo en talla, deficiencia de micronutrientes, inseguridad alimentaria y pobreza; mientras que una de estas intercesiones se propone para áreas con mejores condiciones. Estas propuestas tienen diferentes, niveles de efectividad e impacto en el desarrollo humano. Se recomienda una base común de actuación dentro del ámbito promoción y prevención de la desnutrición. Esta base incluye la siguiente ejecución y se comprobara la efectividad:

1) la consejería sobre lactancia y prácticas adecuadas de alimentación complementaria,

2) la suplementación con vitamina A,

3) la suplementación terapéutica con zinc,

4) la promoción de la higiene, y estilos de vida saludables

5) los controles prenatales

6) las inmunizaciones.

Además de las intervenciones básicas, complementario incluye los programas de distribución de alimentos complementarios.

- Asistencia a controles prenatales subsecuentes.
- Administrar micronutrientes durante el embarazo y la lactancia.
- Visitas domiciliarias tomando en cuenta el riesgo nutricional.
- Monitoreo y control del peso.
- Administración de micronutrientes a toda mujer en edad fértil que se presente a los establecimientos de salud.
- Información, educación y comunicación del riesgo de embarazos en adolescentes
- Monitoreo mensual del peso. (GÓMEZ, F. (2003). Desnutrición. Salud pública de México.)

**Normas para prevención de malnutrición según MSP en embarazadas**

Las estrategias que implementa el Ministerio de Salud Pública proponen como componentes: la captación temprana de la mujer gestante en el primer trimestre; la vigilancia del incremento del peso de la madre durante el embarazo; la administración de micronutrientes, hierro y ácido fólico para la mujer gestante; la consejería nutricional para asegurar una buena nutrición de ella; la consejería para promover la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria adecuada; la implementación de las prácticas integrales del parto (el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el apego precoz, piel con piel, y el inicio de la lactancia materna, en la primera hora después del parto);

La evaluación y vigilancia del crecimiento desde que nacen; la suplementación con micronutrientes a las niñas y los niños; la promoción de la lactancia materna y la alimentación complementaria. Para el logro de estos componentes también se espera

certificar y recertificar los hospitales como amigos de las niñas y los niños, implementar lactarios institucionales y fortalecer la red de bancos de leche humana.

El Ministerio de Salud Pública, asumiendo su rol y su competencia de autoridad sanitaria nacional, entidad a la que le corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud, por tanto incorpora un conjunto de acciones destinadas a garantizar una maternidad radiante, cargada de afecto, dignidad y felicidad, no solo la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores de riesgo, que pueden afectar la salud materna y perinatal. Es importante hacer énfasis en rutinas obstétricas destinadas a asegurar la calidad, los procedimientos solidarios, afectivos y de respeto, que fortalecen valores como la ternura, el apego, el cariño y el amor.

Las normas de control prenatal señalan, "se considera que la atención prenatal debe ser precoz, periódica e integral". Precoz en la medida que permita la captación de la gestante, en lo posible desde la primera falta de menstruación o por lo menos en el primer trimestre de la gestación. Periódica porque se considera como nivel óptimo 13 consultas: una consulta mensual hasta la trigésima segunda semana de embarazo, una cada dos semanas hasta la trigésima sexta semana y una consulta semanal hasta el momento del parto. El nivel mínimo es de cinco controles, una consulta en la primera mitad del embarazo, otra entre la vigésima y trigésima segunda semana gestacional, luego una consulta hasta la trigésima sexta semana y dos cada dos semanas hasta el momento del parto. La periodicidad varía ante la presencia de cualquier complicación. (Ministerio de Salud Pública, 2011. Manual de Normas para Prevención de Malnutrición)

**Proceso de atención de enfermería**

La enfermera cumple con la noble función previniendo y promocionando la salud de las personas antes que el cumplimiento de sus funciones de cuidados. La enfermera realiza actividades relacionadas en la promoción de una buena alimentación y nutrición y para ello utiliza estrategias de prevención segundaria y terciaria entre las diferentes acciones que realizan están:

- ✓ Desarrollo de programas educativos para incrementar el conocimiento y la conciencia de las madres adolescentes

- ✓ Programas para la promoción de estilos de vida saludables, tales como establecer horarios en la alimentación, llevar una alimentación balanceada, convivir más con él bebe y el aseo del lugar donde vive entre otras conductas que ayudan al mejoramiento de la salud de todos los miembros de la familia

La intervención de enfermería en el caso de la madre gestante comprende la incorporación de suplementos vitamínicos para alcanzar un buen desarrollo intrauterino tanto para ella y él bebé.

El personal de salud lleva a cabo constantemente acciones educativas durante su práctica diaria al intercambiar opciones y hacer sugerencias sobre medidas que contribuyan a mejorar la salud y a prevenir factores de riesgos obstétricos en la embarazada, este proceso educativo se denomina consejería y cuando se trata del tema de la alimentación y sus aspectos relacionados se conoce como Consejería Nutricional. LASTRA-ESCUDERO, L. G. (2000). Desnutrición, un problema prioritario de Salud Pública del nuevo milenio.

# CAPÍTULO II

# MATERIALES Y METODOS

por cuanto se determinaron las actividades del personal de Enfermería para prevenir la malnutrición en embarazadas y las acciones de las adolescentes embarazadas respecto a hábitos alimenticios, adherencia al tratamiento al identificar anemia, cuidados durante el embarazo entre otros. De tipo cuantitativo porque a través del análisis de datos estadísticos se obtuvo la información que permitió intervenir con la población de estudio.

La información recopilada fue en donde se identificó la problemática, aplicando instrumentos de recolección de datos como encuestas dirigidas a las usuarias, entrevistas a las enfermeras y una guía de observación para determinar variables que pueden ser excluidas por las personas inmersas en el estudio.

La investigación se realizó en el Centro de Salud 2, ubicado en las calles Pedro Vicente Maldonado entre 10 de Agosto y 9 de Octubre en el sector del Centro de la ciudad de Esmeraldas, en el primer trimestre del año 2015 donde se atendieron 275 embarazadas de edades diversas, debido a que el estudio estaba orientado a las embarazadas adolescentes, existieron algunos criterios de exclusión tales como: Gestantes de edad adulta, personal médico. Por medio de muestreo probabilístico, se planteó la muestra que fue: embarazadas adolescentes *n=40*, personal de enfermería *n=10*

La metodología empleada en la investigación permitió establecer las relaciones entre los factores causales de la malnutrición como factor de riesgo en adolescentes embarazadas y las acciones del personal de Enfermería respecto a la educación y consejería que es una variable fundamental para establecer estilos de vida saludables y evitar complicaciones en el embarazo, parto y post parto en la madre y el bebé.

Para la recolección de datos se aplicaron instrumentos con variables dependientes e independientes que permitieron analizar de manera Global la problemática existente. Se aplicó un cuestionario con previo consentimiento dirigido a las embarazadas

adolescentes para determinar aspectos relevantes en hábitos alimenticios, seguimiento de indicaciones médicas, controles prenatales y detección de complicaciones o factores que pueden poner en riesgo la vida de la madre y el niño. El personal de Enfermería respondió interrogantes de opción múltiple, por medio de un cuestionario que determinó la intervención para la prevención de malnutrición en embarazadas adolescentes.

Para la aplicación del instrumento de entrevista y observación se estipuló entre 10-20 minutos por usuarias durante el período de estudio y en las encuestas se realizó una revisión estadística completa. Los datos estadísticos obtenidos fueron procesados en una hoja de cálculo de Excel donde se realizaron tablas dinámicas y gráficos, posteriormente se consolidaron las variables que permitieran el cumplimiento de los objetivos, por medio de estadística descriptiva, reflejando los resultados obtenidos durante el proceso de investigación.

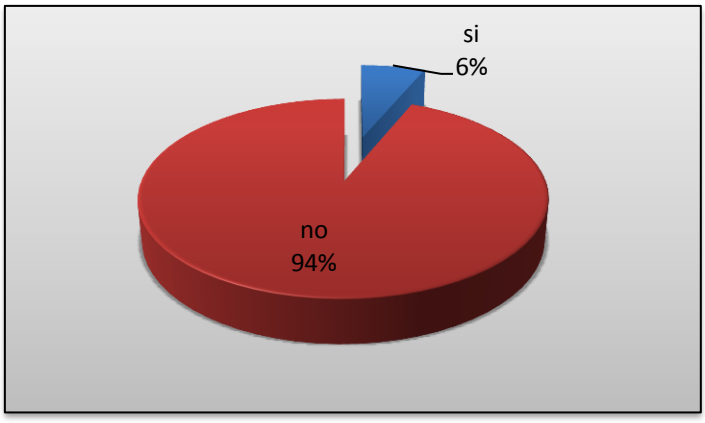
# CAPITULO III

# RESULTADOS

De acuerdo a los datos estadísticos que se obtuvieron en el Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas, La distribución de acuerdo al rango de la edad de las embarazadas corresponden el 13% de 12 a 14 años de edad, el 65% es de 15 a 16 años que reciben los cuidados preventivo para una buena nutrición mientras el 22% son de 17 a 18 años son datos obtenidos por el Centro Nº 2.

Se puede apreciar la asistencia a los controles médicos en las embarazadas que acuden al centro de salud N°2 correspondiente a una menoría de 15% de 1 a 2 chequeos, 65% es la mayoría de 3 a 4 controles que se realizan las embarazadas y el 20% son las que se realizan más de 5 controles médicos durante el embarazo.

**Gráfico 1. Distribución Porcentual de atención que brinda el personal de enfermería de acuerdo a las normas del MSP en el centro de salud N°2**




El 94% de las enfermeras encuestadas manifiestan que la atención que se brinda en el Centro de Salud no indican el cumplimiento de las Normas del MSP, mientras el 6% consideran que si existe cumplimiento.

**Fuente:** Encuestas dirigidas al personal de Enfermería
**Elaborado por:** María Loor. Zambrano

La institución entrega suplementos vitamínicos donde podemos apreciar que el 72% de las embarazadas consumen hierro más ácido fólico durante las primeras semanas de gestación, el 13% no se administran, el 5% solo ingieren hierro y el 10% solo Ácido. Fólico. Según datos obtenidos demuestran que el porcentaje más alto de embarazadas tienen conocimiento acerca de los factores de riesgo en la malnutrición, que inciden en

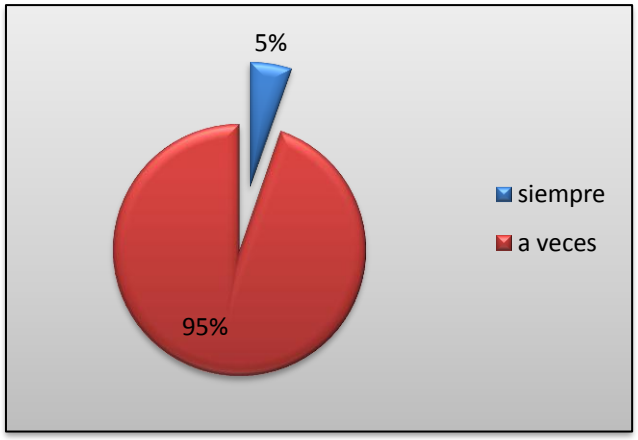
la gestación con un 68% y el 32% no conocen las complicaciones que pueden presentarse durante su embarazo. Se logró determinar el 25% de las embarazadas encuestadas se encontraban en el primer trimestre de gestación , el 70% son del segundo trimestre; esto nos indica que hay mayor frecuencia de embarazada que asiste al centro de salud Nº 2 y el 5% son de tercer trimestre.

Las usuarias presentan un grado de insatisfacción deficiente de acuerdo a la atención que reciben. Se determinó que el 12% de los usuarios informan que tienen una deficiente atención, el 3% es satisfactoria, el 73% corresponde ´poca satisfactoria y el 12% muy satisfactoria la atención hacia los paciente en el centro de salud Nº 2, Sumando a esto se puede apreciar que el 63% de las embarazadas tiene una alimentación tres veces al día y el 37% corresponde a 5 veces al día.

De acuerdo a las encuestas realizadas al personal de salud que se logró recopilar información en la atención que brindan a las usuarias, el 94 % del personal manifiesta que brindan atención de acuerdo a las normas del MSP y el 6% no brindan la atención correcta al usuario, en el ámbito educativo el personal no es capacitado continuamente, notándose en la tabla con el 97 % del personal de salud manifiestan no haber recibido capacitación sobre atención integral de la embarazada.

**Gráfico 2. Distribución Porcentual de criterio respecto a frecuencia de capacitaciones para el personal de Enfermería**

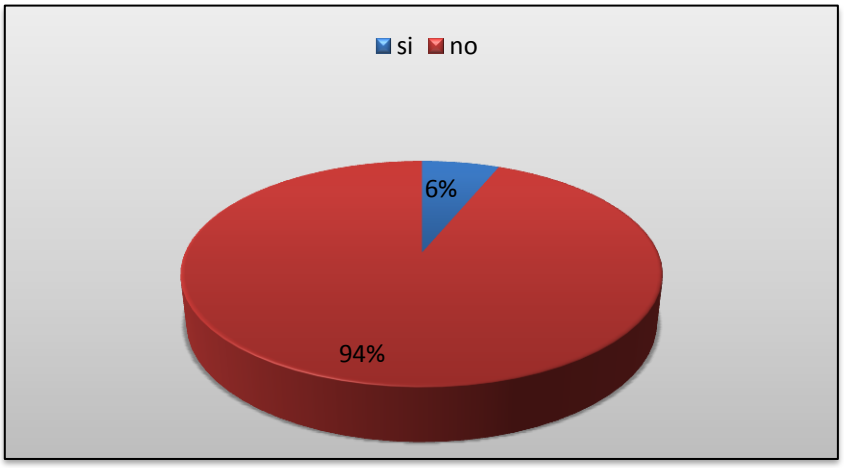
El 95% de los profesionales de Enfermería manifestaron en ocasiones se realizan capacitaciones respecto a temas de nutrición en el embarazo, mientras el 5% indican que siempre reciben capacitación.




**Fuente** Encuestas dirigidas al personal de Enfermería

**Elaborado por:** María Loor. Zambrano

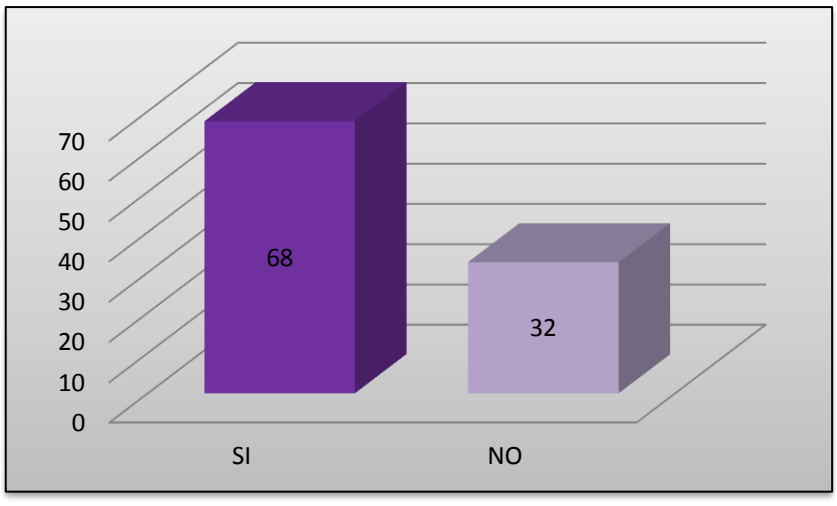
**Grafico 3. Distribución porcentual de consejería que se realiza a embarazadas**




**Fuente:** Encuestas dirigidas al personal de Enfermería
**Elaborado por:** María Loor. Zambrano

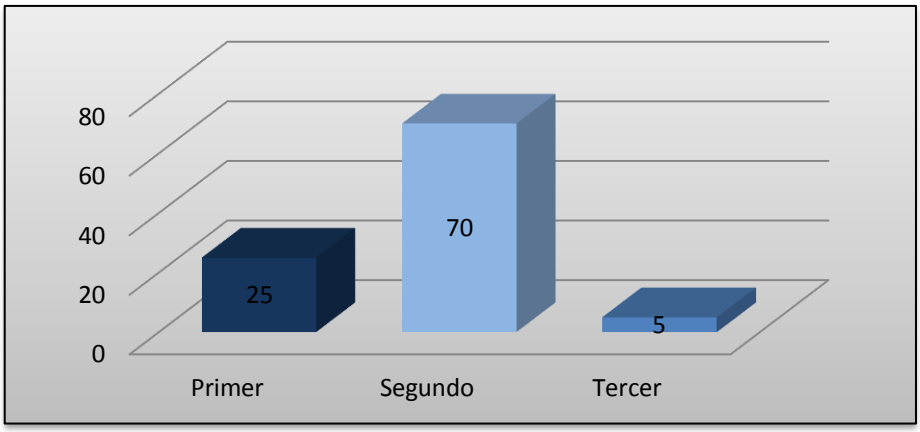
El 94 % del personal encuestado manifiesta que no se realizan consejerías respecto a la alimentación y cuidados durante el embarazo en la consulta SCS Nº2, y el 6% manifiesta que no se pueden realizar por falta de tiempo y participación por parte del personal y usuarias.

**Gráfico 4. Distribución porcentual conocimiento sobre los factores que predisponen y que incide en el embarazo**




**Fuente:** Encuestas dirigidas a adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud 2
**Elaborado por:** María Loor Zambrano

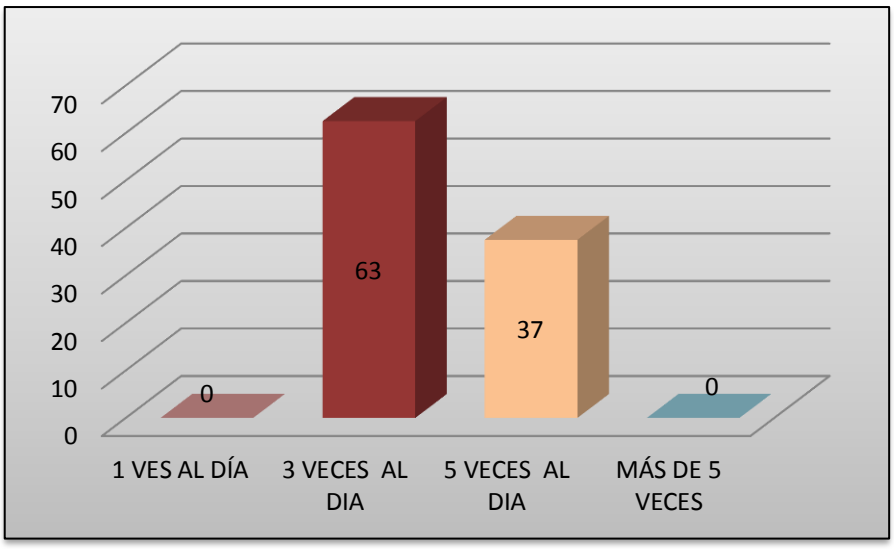
**Gráfico 5. Distribución porcentual de embarazadas de acuerdo al periodo de gestación**




**Fuente:** Encuestas dirigidas a adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud 2

**Elaborado por:** María Loor Zambrano

**Gráfico 6. Distribución porcentual de embarazadas de acuerdo a la frecuencia de comidas diarias**




**Fuente:** Encuestas dirigidas a adolescentes embarazadas que acuden al Centro de Salud 2

**Elaborado por:** María Loor Zambrano

# DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito Determinar las intervenciones de enfermería para la prevención de la Malnutrición en adolescentes embarazadas que acuden al Centro salud No 2 de la ciudad de Esmeraldas en el I trimestre año 2015.

Dentro de la investigación se logró obtener datos estadísticos que puedan indicar, de acuerdo a la guía de observación, las intervenciones de enfermería que realiza el personal de salud para prevenir la malnutrición dentro de ellas están: control de medidas antropométricas, control de signos vitales, estrategias de educomunicacion, charlas y consejería, no se brinda atención de acuerdo a las normas del MSP, y se realiza el Proceso de Atención de Enfermería en la Atención Primaria de Salud.

Se determina que de acuerdo a las acciones de las embarazadas para prevenir la malnutrición está relacionada a los controles prenatales; lo óptimo sería que la madre gestante acuda a la unidad de salud a realizarse de 5-8 controles, pero en la actualidad esto no se observa. Los controles prenatales permiten determinar: control de incremento de peso, suplementación con hierro y ácido fólico, consejería nutricional pre y post consulta, para promover una nutrición adecuada, y garantizar la lactancia materna y alimentación complementaria para él bebé.

Una vez analizado los datos se identificó cual es el nivel de insatisfacción de las usuarias que reciben atención por parte del personal de Enfermería estos pudieron reflejar que no existe una buena atención, presentan un grado de insatisfacción por la limitada información que se ofrece a las usuarias, la atención que se brinda no es con calidad y calidez. Cabe indicar que la educación para la salud se debe realizar con el objetivo de promover en las usuarias estilos de vida saludables, y en la mejora de su propia salud y de su entorno familiar.

De acuerdo a los datos obtenidos relacionados con las capacitaciones que reciben las embarazadas por parte del Personal de Enfermería en la prevención y promoción de la salud a las embarazadas decimos que un alto porcentaje de las usuarias no reciben alguna capacitación referente a la alimentación que deben llevar durante su estado de gestación.

Los resultados obtenidos se presentan en cuadros estadísticos, permitiendo indicar que los profesionales de enfermería, no cumplen con algunas normas para la prevención de malnutrición del Ministerio de Salud Pública dentro de las actividades que se debe realizar están: Capacitación al personal de salud sobre las curvas de ganancia de peso, Validación de normas, protocolos y manual de consejería, Implementación de suplementos vitamínicos, Elaboración y difusión de material de consejería nutricional para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia.

Se evidencia ciertas debilidades en la ejecución de las acciones del Personal de Enfermería, determinada por medio de una guía de observación, tales como: poca frecuencia en la ejecución de charlas y consejería para prevenir la malnutrición en embarazadas y lograr estilos de vida saludable. Además no se da cumplimiento a las Normas del Ministerio de Salud Pública como: Consejería en estilos de vida saludable, mantener alimentación rica en calcio, hierro ácido fólico, Brindar consultas de consejería sobre planificación Familia, Orientación en su cuidado prenatal.

# CONCLUSIONES

Luego de realizar la presente investigación, se cumplen los objetivos planteados y analizando los resultados se llegó a la conclusión.

Se determinaron las intervenciones de enfermería para la prevención de la desnutrición donde se indican: control de medidas antropométricas, control de signos vitales, estrategias de educomunicación, charlas de Nutrición y Alimentación, existen debilidades en el cumplimiento de acuerdo a las normas del MSP,

Para definir las intervenciones de enfermería en atención específicamente en las atenciones prenatales embarazadas desnutridas, la falta de programas de capacitación al personal de enfermería se convierte en una debilidad de la unidad de salud. Por lo tanto las adolescentes no acuden subsecuentemente a sus controles y solo acuden a pocos controles durante su segundo trimestre de gestación la administración de micronutrientes, hierro y ácido fólico para la mujer gestante; la consejería nutricional para asegurar una buena nutrición de ella; la consejería para promover la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria adecuada son todas la actividades que realiza el Personal de Salud.

Se determina que de acuerdo a las acciones de las embarazadas para prevenir la malnutrición está relacionada a los controles prenatales; lo óptimo sería que la madre gestante acuda a la unidad de salud a realizarse de 5-8 controles, pero en la actualidad esto no se observa. Las usuarias no llevan subsecuentemente sus controles prenatales estos permiten determinar: control de incremento de peso, suplementación con hierro y ácido fólico, consejería nutricional pre y post consulta, para promover una nutrición adecuada, y garantizar la lactancia materna y alimentación complementaria para él bebé

Las usuarias presentan un grado de insatisfacción deficiente de acuerdo a la atención que reciben por este motivo existe un alto porcentaje de no brindan atención de acuerdo a las Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública. Las adolescentes embarazadas si tiene conocimiento de los factores que pueden influenciar a tener complicación durante su estado de gestación

# RECOMENDACIONES

En el Centro de Salud Nº2, se debe fortalecer la integración del equipo de salud con la participación continua del mismo y los usuarios a fin de favorecer el bienestar de las adolescentes embarazadas.

Capacitar al equipo de salud en lo referente a los riesgos prenatales a los que está expuesta la adolescente, con el propósito de ofrecer atención integral a la embarazada.

El personal de enfermería, debe brindar atención integral de calidad y calidez, en relación a la prevención de la malnutrición en adolescentes embarazadas.

Se deben fortalecer las intervenciones de enfermería para la prevención de la malnutrición en adolescentes embarazadas en todos los procesos que aseguren una adecuada intervención nutricional y que la condición nutricional de las pacientes se monitoree de forma rutinaria. Finalmente, se debe evaluar e Identificar el nivel de insatisfacción de las usuarias que reciben atención por parte del personal de enfermería., que vayan desde el análisis de los resultados hasta estudios cuantitativos- cualitativos, Prospectivos. Para alcanzar esto, se requiere la colaboración, del personal de enfermería y médicos a lo largo del cuidado, a fin de que las usuarias reciban un cuidado nutricional de excelencia con calidad y calidez.

El personal de salud podrá acceder a capacitaciones mediante la propuesta que se logró plantear sobre alimentación o nutrición de acuerdos a las normas y protocolos para la consejería y monitoreo del estado nutricional

Entonces hay que buscar alternativas de solución para ayudar a las embarazadas en riesgo, es un reto tanto de quien está ejecutando esta investigación y del personal de salud. Esta alternativa buscara proponer un Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas que acuden al Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas.

# PROPUESTA ALTERNATIVA

## Tema:

Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas que acuden al Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas.

## PRESENTACIÓN

El estado de nutrición antes y durante el embarazo constituye significativamente al bienestar de la madre y él bebe. Las mujeres adultas que tuvieron una buena nutrición durante la infancia, y estuvieron bien nutridas antes de la concepción, tienen mayor probabilidad de tener embarazos sin complicaciones y niños sanos. Por estas razones, la valoración y el asesoramiento nutricionales son componentes esenciales del buen cuidado prenatal.

Es esencial reconocer a las mujeres embarazadas con malnutrición, porque es posible que el niño sea prematuro o con retraso del crecimiento. Los cambios fisiológicos relacionados con la gestación requieren que las dietas maternas proporcionen más substratos de energía, proteína, vitaminas y minerales. Además ingeridos por la madre durante el embarazo, pueden tener influencias específicas en el desarrollo fetal.

Los nueves meses del embarazo representan el periodo más intenso de crecimiento y desarrollo humanos. La forma en que se presentan estos procesos depende de muchos factores que afectan el crecimiento y desarrollo fetales y que se encuentran bajo el control de dietista que destaca el estado nutricional.

En términos operativos, la primera fase del trabajo consiste en el ordenamiento del equipo técnico, en cada una de las áreas temáticas y ejes transversales, para que desarrolle destrezas y capacidades técnicas que permitan, en un plazo medio, alcanzar el máximo nivel de competencia, y convertir así al personal de salud en un equipo que pueda implementar la estrategia que asegure el logro de los objetivos, y tengan el sustento científico para ser el órgano rector.

# OBJETIVOS

## OBJETIVO GENERAL

- Establecer un Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas que acuden al Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Coordinar acciones con el personal de salud en la ejecución de la propuesta.

- Determinar los recursos materiales, humanos y financieros a utilizar para la ejecución de la propuesta.

- Establecer guías de evaluación de los logros alcanzados en la aplicación del Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas que acuden al Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas.

- Verificar las metodologías y técnicas apropiadas para la aplicación del Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería.

## CONTENIDOS

El Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas que acuden al Centro de Salud Nº2 de la Ciudad de Esmeraldas tiene como finalidad

La propuesta se basara en lo siguiente para la ejecución:

a) Personal motivado al cambio como fortaleza para la acción de transformación.
b) Personal capacitado
c) Conocimiento de nutrición y alimentación antes durante y después del embarazo.

Por lo tanto los contenidos seleccionados para las charlas serán los siguientes:

- Promoción de los servicios de Salud del Centro de Salud Nº2
- Importancia del control prenatal.
- Alimentación y nutrición antes, durante y después del embarazo
- Riesgo de un embarazo con desnutrición
- El proceso de atención de enfermería en Atención Primario de Salud
- Consejos para una mejor alimentación

En este sentido el Plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas, constituyen un importante recurso educativo de las políticas de salud.

Por lo tanto, es conveniente llevar a cabo esta propuesta basada en la organización, planificación, ejecución y evaluación de actividades que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes que acuden a la Unidad de Salud.

# DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS DE LA PROPUESTA

El plan de capacitación dirigido al personal de enfermería y embarazadas, tiene como propósito principal mejorar la calidad de atención hacia el usuario y promover a las adolescentes embarazadas a mantener un estilo de vida saludable. Por el cual la metodología usada para desarrollar la propuesta está basada en los siguientes compones:

- Diagnóstico, revisión, presentación de los resultados del diagnóstico al personal de salud de la unidad operativa intervenida.
- Aprobación de la propuesta
- Selección y elaboración del material didáctico para ejecutar las charlas o seminarios.
- Selección de los tema Establecer horarios para la ejecución de charlas.

Responsable: María Loor Zambrano

Lugar: Centro de Salud N° 2 Ciudad de Esmeraldas

Hora: mañana o tarde

Meses respectivos en el cronograma

## CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA

| ACTIVIDADES | MARZO | ABRIL | MAYO | MAYO | JUNIO |
|---|---|---|---|---|---|
| **TIEMPO** | | | | | |
| **Diagnóstico e información para establecer el conocimiento sobre alimentación y nutrición** | | | | | |
| **Elaboración de los contenidos a plantear durante la elaboración de la propuesta** | | | | | |
| **Determinar el cronograma de actividades** | | | | | |
| **Seleccionar y elaboración de material didáctico** | | | | | |
| **La presentación de los resultados de la propuesta** | | | | | |
| **Ejecución** | | | | | |

**ELABORADO POR: María Loor Zambrano**

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS


1. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. *Normalización Técnica. Sistema Integrado de Vigilancia Nutricional y Alimentario (2010) editorial Panamericana. Ecuador.*

2. BELTRÁN GONZÁLEZ, B. M., RUIZ IGLESIAS, M., GRAU ABALO, R., & ÁLVAREZ LEÓN, I. (2007). *Efectividad de una estrategia de intervención educativa para la promoción de la salud con la embarazada. Revista Cubana de Salud Pública, 33(2), 0-0.*

3. PELÁEZ MENDOZA, J. (1997). *adolescente embarazada: características y riesgos. revista cubana de obstetricia y ginecología.*

4. RUBIO RODRÍGUEZ, M., & ARANDA CARRIÓN, M. (2000). Logros del hogar materno en la recuperación de peso de las gestantes. *Revista Cubana de Enfermería*, *16*(2), 73-77.

5. WILLIAMS Y Otros.OSTETRICIA. *(1991) 20ava. Edición, editorial medico Panamericana.Bogotá.*

6. ROSABAL SUÁREZ, L., & PIEDRA COSME, B. (2004). *Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna*. *Revista Cubana de Enfermería,*

7. Guerra, A. Y. C., BONACHEA, E. G., CÁRDENAS, M. R., & GONZÁLEZ, J. A. S. (2003*). Intervención educativa sobre alimentación y nutrición a embarazadas con bajo peso. Editorial*

*8.* ARENAS, D. G., & FONTCUBERTA, C. G. (2011). *Guía de intervención nutricional en preconcepción y gestación. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, 15(3), 108-110.*

*9.* EDMUNDO, B. R. R., SARAÍ, D. Q. M., DE JESÚS, G. G. G., ELIZABETH, M. Z. C., CAROLINA, S. L., & MARÍA, T. B. R. (2005*). Conocimientos de mujeres gestantes sobre los requerimientos nutricios en el embarazo. Revista Enfermería IMSS, 13(1),*

*10.* IZQUIERDO HERNÁNDEZ, A., ARMENTEROS BORRELL, M., LANCÉS COTILLA, L., & MARTÍN GONZÁLEZ, I. (2004). *Alimentación saludable. Revista Cubana de Enfermería, 20(1), 1-1.*

11. PIÑA BACA, F., LA TORRE CHIVÍLCHEZ, L., & AYLAS LIMACHE, W. (2007). *Comportamiento, actitudes y prácticas de alimentación y nutrición en gestantes. Pamplona Alta, Red SJM-VMT. DISA II. Lima-Sur, Perú. Rev Per Obst Enf, 3(1),*

*12.* ARCOS GRIFFITHS, E., OLIVO MARDONES, A., ROMERO ZAMBRANO, J., SALDIVIA SÁNCHEZ, J., CORTEZ QUINTANA, J., & CARRETTA MUÑOZ, L. *(1995). Relación entre el estado nutricional de madres adolescentes y el desarrollo neonatal. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana,*

*13.* BELTRÁN GONZÁLEZ, B. M., RUIZ IGLESIAS, M., GRAU ABALO, R., & Álvarez León, I. (2007*). Efectividad de una estrategia de intervención educativa para la promoción de la salud con la embarazada. Revista Cubana de Salud Pública.*

*14.* MUÑOZ-ASTUDILLO, M. N., MARTÍNEZ, J. W., & QUINTERO, A. R. (2010). *Validación de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria en gestantes adolescentes. Revista de Salud Pública*.

*15. JARA, L. (2011). Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas. Organización Panamericana de la Salud.*

16. UAUY, R., ATALAH, E., BARRERA, C., & BEHNKE, E. (2001). Alimentación y nutrición durante el embarazo. *Guías de alimentación para la mujer. Chile: Universidad de Chile*, 53-74.

17. BALESTENA SÁNCHEZ, J. M., SUÁREZ BLANCO, C. M., & BALESTENA SÁNCHEZ, S. G. (2001). *Valoración nutricional de la gestante*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, *27*(2),

18. RESTREPO, S. L., MANCILLA, L. P., PARRA, B. E., MANJARRÉS, L. M., ZAPATA, N. J., RESTREPO OCHOA, P. A., & MARTÍNEZ, M. I. (2010). *Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes. Revista chilena de nutrición, 37(1),*

19. REBOLLEDO, A., & ATALAH, E. (1986). *Riesgos nutricionales en embarazadas adolescentes. Revista. chile. nutrición, 14(3),*

20. REINA, J. C., OROZCO, B. D., DUFOUR, D., & SPURR, G. *(2000). Adolescentes y embarazo: salud y nutrición. Rev. Colombia. obstet. ginecol, 51(3), 201-212.*

21. ARCOS GRIFFITHS, E., OLIVO MARDONES, A., ROMERO ZAMBRANO, J., SALDIVIA SÁNCHEZ, J., (1995) *nutrición de la embrazada* revista cubana

22. SÁNCHEZ SALAZAR, F. R., TRELLES AGUABELLA, E., CASTANEDO VALDÉS, R., & LUGONES BOTELL, M. (2003*). Índice de masa corporal en embarazadas adolescentes. Revista Cubana de Medicina General Integral*,

23. ATALAH SAMUR, E., CASTILLO, L., CASTRO SANTORO, R., & ALDEA, P. *(1997). Propuesta de un nuevo estándar de evaluación nutricional en embarazadas.Revista.Medicina. Chile, 125(12),*

*24.* STOLL,B.J.,HANSEN, N.I., Bell, E.F., SHANKARAN, S., LAPTOO, WALSH, M. C., (2010) *control de peso y talla de la embarazada editorial mi revista cubana*

*25.* TRIANA TORRES, A., RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, J., RODRÍGUEZ GONZÁLEZ, A., ESPINOSA FERNÁNDEZ, S., & PINO ARTIME, M. (2013). *Plan de acción para elevar conocimientos sobre embarazo y sus riesgos en adolescentes atendidas en el Hogar Materno Carlos J. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 12(3),*

https://www.google.com.ec/#q=intervenciones+de+enfermeria

https://www.google.com.ec/malnutriciC3%B3n+EN+EL+ECUADOR

http://www.ecuadorencifras.gob.ec/

http://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf

http://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/

http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf

http://www.salud.gob.ec/unidad-de-nutricion/

http://www.desarrollosocial.gob.ec/programa-accion-nutricion/

http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-la-malnutricion-o-desnutricion.pdf

http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cumplimiento-promocion-salud-embarazada/13/

# ANEXOS

## ANEXO 1 ENCUESTAS DIRIGIDA A LAS EMBARAZADAS

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**
**SEDE ESMERALDAS**
**ESCUELA DE ENFERMERIA**

## FICHA DE ENCUESTA APLICADA A LAS EMBARAZADAS

Objetivo : La presente encuesta tiene como finalidad determinar las acciones del personal de Enfermerìa para prevencion de malnutricion en embarazadas obteniendo información desde el punto de vista de los usuarios

1. ¿Su edad está comprendida entre?

   12 -14 años ( )

   15-16 años ( )

   17-18 años ( )

2. ¿Durante su embarazo cuantos chequeos médicos se realizó?

   1-2 controles ( )

   3-4 controles ( )

   o más 5 controles ( )

3. ¿Consumió durante el embarazo hierro y ácido fólico?
   Si ( )
   No ( )
   Solo hierro ( )
   Solo ácido fólico ( )

4. ¿Conoce usted acerca de los factores predisponentes que inciden en su embarazo
   Si ( )
   No ( )

5. ¿Conoce usted acerca de los factores predisponentes que inciden en su embarazo para tener un bebe con bajo peso?
   Si conoce ( )
   No Conoce ( ) Cuales: _____

6. En qué periodo de gestación se encuentra?
   Primer Trimestre ( )
   Segundo Trimestre ( )
   Tercer Trimestre ( )

7. Cuantas veces durante el día se alimenta?
   1 ves al día: ( )
   3 veces al día: ( )
   5 veces al día: ( )
   Más de 5 veces: ( )

8. Su alimentación contiene: legumbres, frutas, carnes, hidratos de carbono?
   Todas: ( )
   Algunas: ( )
   Ninguna de las anteriores ( )

9. ¿cómo califica la atención recibida por parte del personal de Enfermería?

   Deficiente ( )

   Satisfactoria ( )

   Poca Satisfactoria ( )

   Muy Satisfactoria ( )

10. Se imparten charlas educativas en la sala de espera del centro de salud sobre Alimentación y Nutrición durante el embarazo

    Una vez a la semana ( )
    Una vez al mes ( )
    Nunca ( )

## ANEXO 2 ENCUESTAS DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD ENFERMERIA

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR**
**SEDE ESMERALDAS**
**ESCUELA DE ENFERMERIA**

### FICHA DE ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE AUXILIAR DE ENFERMERIA

**OBJETIVO.-** Determinar las acciones del Personal de Enfermería para prevención de malnutrición en embarazadas.

Profesionales de la salud:

Fecha:

Datos Informativos:

Lugar: Centro de Salud No 2

1. ¿Cuánto tiempo tiene trabajando en el centro de salud No 2 de la ciudad de Esmeraldas?

   Menos de 5 años ( )

   5 a 10 años ( )

   Más de 10 años ( )

1. ¿Conoce Ud. el Manual de Normas de Atención de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública?

   Si ( )

   No ( )

2. ¿Se brinda atención de acuerdo a las normas del MSP a las mujeres en edad fértil que acuden por planificación familiar en el centro de Salud No 2?

   Si ( )

   No ( )

3. ¿Mencione 3 actividades de enfermería en las embarazadas desnutridas que acuden al centro salud No 2?

   Si ( )
   No ( )

4. ¿Se está aplicando el Proceso de Atención de Enfermería en las embarazadas desnutridas que acuden al centro de salud No 2?

   Si ( )
   No ( )

5. ¿Ha recibido usted capacitación sobre atención integral de la embarazada?

   Muchas veces ( )
   Pocas Veces ( )
   Nunca ( )

6. En su ejercicio profesional involucra los aspectos conceptuales, actitudinales, ética, procedimentales en el trato con las pacientes.

   Siempre ( )
   A veces ( )

7. ¿Se brinda consejería a las embarazadas con desnutrición que acuden al Centro de Salud No 2 sobre alimentación y nutrición?

   Siempre ( )
   A veces ( )
   Nunca ( )

8. ¿Existe un plan de capacitación continua relacionado a la atención de la embarazada?

   Si ( )
   No ( )

9. ¿Cree Ud. Que debe existir un plan de consejería y educación continua dirigida a las embarazadas que acuden por planificación familiar al centro de salud No 2?

   Si ( )
   No ( )

## ANEXO 3

## PRESUPUETO

| MARIALES | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR |
|---|---|---|---|
| **HOJAS DE PAPEL BOND A4** | **1000** | **4,5** | **9** |
| **LÁPICES** | **5** | **0,25** | **3** |
| **IMPRESIONES BLANCO Y NEGRO** | **150** | **0,15** | **22,5** |
| **IMPRESIONES COLOR** | **70** | **0,25** | **17,5** |
| **COMPUTADORA** | **0** | **0** | **0** |
| **CARPETAS** | **10** | **0,25** | **2,5** |
| **BOLÍGRAFOS** | **5** | **0,3** | **1,5** |
| **COPIAS** | **100** | **0,05** | **5** |
| **MARCADORES PERMANENTES** | **5** | **0,7** | **3,5** |
| **EMPASTADO DE LA TESIS** | **1** | **25** | **25** |
| **TINTA PARA IMPRESORA** | **2** | **25** | **50** |
| **PAPEL PERIÓDICO** | **4** | **0,25** | **1** |
| **MATRICULA** | **1** | **143,43** | **143,43** |
| **BORRADORES DE TESIS** | **3** | **353,56** | **1060,68** |
| **TOTAL** | | | **1344,61** |

## ANEXO 4

## GUÍA DE OBSERVACIÓN

| ÍTEM | Cumplimiento | |
|---|---|---|
| | SI | NO |
| * CONTROL DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS | x | |
| **Peso** | x | |
| **Talla** | x | |
| **IMC** | x | |
| | | |
| * CONTROL DE SIGNOS VITALES: | | |
| **Presión arterial** | x | |
| **Frecuencia cardiaca** | x | |
| **Temperatura** | x | |
| **Brinda pre y post consulta** | x | |
| | | |
| *ESTRATEGIAS DE EDUCOMUNICACIÓN | | |
| *** Realizan charlas educativas acerca de nutrición** | | x |
| *** Entregan material informativo sobre lactancia materna** | x | |
| *** Cuentan con material visual acerca de nutrición** | | x |
| | | |
| *EL PERSONAL DE SALUD REALIZA CHARLAS DE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN | | |
| **Charlas** | x | |
| **Talleres** | | x |
| **Conferencias** | | x |
| **Seminarios** | | x |
| | | |
| *SE BRINDA ATENCIÓN DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL MSP | | |
| **Consejería en estilos de vida saludable** | | x |
| **Nutrición mantener alimentación rica en calcio, hierro ácido fólico** | | x |
| **Brinda consultas de consejería sobre planificación Familia** | | x |
| **Orientación en su cuidado prenatal** | | x |
| *SE REALIZA EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD | | |
| **Actividades de promoción de la salud** | x | |
| **Evaluación y mejora de los resultados de los cuidados de la adolescentes** | | x |
| **Promoción de hábitos nutricionales saludables** | | x |
| **Conductas generadoras de salud/ Actividades de Prevención** | x | |

## ANEXO 5

### PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR
### SEDE ESMERALDAS
### ESCUELA DE ENFERMERIA

## FICHA DE ENTREVISTA APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERIA

**OBJETIVO.-** Determinar las acciones del Personal de Enfermería para prevención de malnutrición en embarazadas.

Profesionales de la salud:

Fecha:

Datos Informativos:

Lugar: Centro de Salud No 2

1.- ¿Cuánto tiempo tiene trabajando en el centro de salud No 2 de la ciudad de Esmeraldas?

Menos de 5 años ( )

5 a 10 años ( )

Más de 10 años ( )

2.- ¿Se brinda atención de acuerdo a las normas del MSP a las mujeres en edad fértil que acuden por planificación familiar en el centro de Salud No 2?

3.- Mencione las actividades de enfermería para prevención de la desnutrición en embarazadas desnutridas que acuden al centro salud No 2?

4.- Explique el Proceso de Atención de Enfermería en las embarazadas desnutridas que acuden al centro de salud No 2.

5.- ¿Existe un plan de capacitación continua relacionado a la atención de la embarazada? En qué consiste?

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES MESES<br>SEMANAS | NOVIEMBRE<br>1 2 3 4 | DICIEMBRE<br>1 2 3 4 | ENERO<br>1 2 3 4 | FEBRERO<br>1 2 3 4 | MARZO<br>1 2 3 4 | ABRIL<br>1 2 3 4 | MAYO<br>1 2 3 4 | JUNIO<br>1 2 3 4 | JULIO<br>1 2 3 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tema de tesis** | | | | | | | | | |
| **Elaboración de anteproyecto de tesis** | | | | | | | | | |
| **Entrega de anteproyecto** | | | | | | | | | |
| **Desarrollo del marco teórico** | | | | | | | | | |
| **Revisión del anteproyecto** | | | | | | | | | |
| **Corrección del proyecto de tesis** | | | | | | | | | |
| **Aplicación de encuestas** | | | | | | | | | |
| **Elaboración de tablas y análisis** | | | | | | | | | |
| **Entrega del primer Borrador** | | | | | | | | | |
| **Corrección del primer borrador** | | | | | | | | | |
| **Entrega del segundo borrador** | | | | | | | | | |
| **Corrección del segundo borrador** | | | | | | | | | |
| **Entrega del tercer borrador** | | | | | | | | | |
| **Corrección del tercer borrador** | | | | | | | | | |
| **Empastado de tesis** | | | | | | | | | |
| **Disertación de Tesis** | | | | | | | | | |