



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

**FACTORES PREDISPONENTES QUE AFECTAN LA  
NUTRICIÓN DE GESTANTES ADOLESCENTES QUE  
HABITAN EN EL BARRIO 5 DE JUNIO DE LA  
PARROQUIA BARTOLOMÉ RUIZ CANTÓN  
ESMERALDAS**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

### **AUTORA**

**MONTAÑO ORTIZ LISSETTE CAROLINA**

### **ASESORA**

**MSC. MARISLEYDIS ACOSTA**

**Esmeraldas, Octubre 2017**

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

-----  
Presidente del tribunal de Graduación

-----  
Lector 2

-----  
Directora de Escuela

-----  
Director de Tesis

Fecha: \_\_\_\_\_

## **AUTORÍA**

Yo, MONTAÑO ORTIZ LISSETTE CAROLINA, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

-----  
**Montaño Ortiz Lissette Carolina**  
**C.I. 080356962-3**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente a Dios por permitirme haber logrado una importante meta en mi vida dándome constancia, sabiduría y fortaleza.

Randol Montaña, Aura Ortiz mis padres por darme la vida y amor quienes fueron y son mi pilar y apoyo fundamental, sabiendo que jamás existiría una forma de agradecerle su apoyo día de sacrificio y esfuerzo constante que junto conmigo vivieron para el alcance y culminación de esta gran etapa.

A mi familia por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Mi más sincero agradecimiento a los moradores del barrio 5 de Junio de la Ciudad de Esmeraldas especialmente aquellas familias que me permitieron realizar este trabajo.

Gracias.

## **DEDICATORIA**

A Dios por permite llegar a este momento tan especial en mi vida.

A mis padres por su gran apoyo y sacrificio les han permitido lograr unas de mis metas en la vida.

A mí amado hijo Adonis por ser mi fuente de motivación e inspiración y fortaleza para poder superarme cada día más y más.

A mi tutora MSC. Marisleydis Acosta Silva me enseñó más de vida que definiciones, que en la vida siempre se debe buscar la mejora continua como persona y profesionalmente.

## **INDICE**

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	I
AUTORÍA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA .....	III
INDICE .....	IV
LISTA DE FIGURAS .....	V

RESUMEN.....	VI
ABSTRAT.....	VII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	5
MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO.....	5
CAPITULO II .....	10
METODOLOGIA.....	10
CAPITULO III.....	12
RESULTADOS .....	12
CAPITULO IV.....	17
DISCUSIÓN.....	17
CAPITULO V .....	20
CONCLUSIONES.....	20
CAPITULO VI.....	21
RECOMENDACION .....	21
BIBLIOGRAFÍA .....	22
ANEXOS.....	26

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1.- Nivel de educación de las gestantes.....	12
Figura 2.- Ingreso económico .....	13
Figura 3.- Hábitos tóxicos.....	13
Figura 4.- Conocimiento sobre consumo de alimentos diarios.....	14
Figura 5.- Conocimiento sobre dieta adecuada en el embarazo .....	14
Figura 6.- Alteraciones en el embarazo .....	15
Figura 7.- Conocimiento sobre descanso de las gestantes adolescentes.....	15
Figura 8.- Conomiento sobre beneficio de la alimentación durante embarazo .....	16

Figura 9.- Índice de masa corporal .....	16
--	----

## **RESUMEN**

Con el objetivo de determinar los factores predisponentes que afectan la nutrición de gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas.

Esta investigación es de tipo descriptiva y transversal en la cual utilizamos una metodología cuantitativa por medio de herramientas como la encuesta, la información se obtuvo de 52 adolescentes embarazadas que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas.

Como resultado más relevantes durante el transcurso de la investigación se descubrió los factores que afectan y provocan a una inadecuada nutrición tanto de la gestante y

producto, determinando el bajo nivel académico de las madres gestantes que conlleva a un desconocimiento las causas que son dañinas para la salud de ellas y feto como son las drogas, alcohol y otras sustancias y costumbres dañinas para su estado, además se identificó que las madres son de bajo ingresos económicos el (91,67%) de las gestantes es menor a \$300 dólares, por lo cual se encuentran en un estado nutricional inapropiado las cuales no pueden sustentas alimentos óptimos y necesarios para el correcto desarrollo y crecimiento en su gestación. ingreso económico el (91,67%) de las gestantes es menor a \$300 dólares dificultando una dieta adecuada afectando directamente su salud

Las enfermedades con mayor incidencia durante el primer trimestre de embarazo en el (84,61%) manifestaron que, si sufrieron de Hiperémesis la cual es la causa principal para la desnutrición de las gestantes adolescentes, aunque la Hipertensión gestacional fue afecta en un (10%).

Se concluye que la inadecuada nutrición es provocada por malos hábitos, bajo nivel económico, falta de conocimiento de la gestante tanto educativo como nutricionales son factores de riesgos para la integridad tanto de ellas como de los neonatos, hijo/as de madres adolescentes del barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas

**Palabras Clave:** Fisiológica; embarazo; adolescencia; nutrición

## **ABSTRACT**

With the objective of determining the predisposing factors that affect the nutrition of pregnant women who live in the neighborhood June 5 of the parish Bartolomé Ruiz Esmeraldas canton.

This research is descriptive and transversal in which we use a quantitative methodology through tools such as the survey, information was obtained from 52 pregnant teenagers who live in the neighborhood June 5 of the parish Bartolomé Ruiz Esmeraldas canton.

As a result more relevant during the course of the research was discovered the factors that affect and cause inadequate nutrition of both the pregnant and the product, determining the low academic level of pregnant mothers that leads to a lack of knowledge of the causes

that are harmful to the health of them and fetus as are drugs, alcohol and other harmful substances and customs for their state, in addition it was identified that the mothers are of low economic income the (91.67%) of the pregnant women is less than \$ 300 dollars, reason why which are in an inappropriate nutritional state which can not sustain optimal foods and necessary for proper development and growth in their gestation. economic income (91.67%) of pregnant women is less than \$ 300 dollars hindering a proper diet directly affecting their health

The diseases with the highest incidence during the first trimester of pregnancy in the (84.61%) showed that, if they suffered from Hyperemesis which is the main cause for undernutrition of adolescent pregnant women, although gestational Hypertension was affected in a (10 %).

It is concluded that the inadequate nutrition is caused by bad habits, low economic level, lack of knowledge of pregnant women, both educational and nutritional are risk factors for the integrity of both women and newborns, children of adolescent mothers of neighborhood 5 of June of the parish Bartolomé Ruiz Esmeraldas canton

Keyword: Physiological; pregnancy; adolescence; nutrition

## INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo representa una alta vulnerabilidad en la nutrición y esto se da durante el transcurso del mismo, existe una indispensable, adecuada y correcta alimentación en la gestación ya que es de suma importancia porque necesita de proteínas, hierro, calcio y ácido fólico, cada uno de estos alimentos se encuentra en la pirámide alimenticia y son la principal fuente de nutriente para él bebe en gestación, hoy en día al no contar con una alimentación balanceada la gestante adolescente y el feto puede tener unas series de complicaciones durante el embarazo y el nacimiento del neonatal provocando hipertensión, diabetes gestacional, bajo peso al nacer, partos prematuros entre otras (Rosario, 2008).

La nutrición humana juega un papel fundamental en la vida saludable de la futura madre y el bebé que está por nacer; los factores socioeconómicos se reflejan en la forma de alimentación de nuestra sociedad, muchas veces la falta de educación o factores de extrema o mediana pobreza causan una inadecuada nutrición. Es por ello que como ente activo de salud, puedo tener una intervención temprana en la etapa de gestación, que es muy importante para la prevención de enfermedades determinantes. El hecho de que aborde a una madre con la educación necesaria alimenticia y nutricional a tiempo generará un efecto de salud trascendente en la vida del niño y la madre adolescente, mejorando su estado nutricional y disminuyendo la presencia de desnutrición en la etapa de concepción (Vallejo C. N., 2013).

En Cuba, en la provincia Habana las implicaciones de la nutrición sobre la salud materno-infantil son muy serias, ya que ganancias insuficientes de peso durante la gestación y la anemia inciden en nacimientos de niños bajo peso que implican un aumento de la morbimortalidad en el primer año de vida (Cruz, Cruz, López y Diago, 2012).

Si bien desde 1990 a nivel mundial se ha registrado un descenso considerable, aunque irregular, en las tasas de natalidad entre las adolescentes embarazadas, un 11% aproximadamente de todos los nacimientos en el mundo se producen todavía entre adolescentes de 10 a 19 años. La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2014).

El estado nutricional de la mujer cuando se queda embarazada y durante el embarazo puede tener una influencia importante en los resultados sanitarios del feto, el lactante y la madre, deficiencias de micronutrientes como el calcio, el hierro, la vitamina A o el yodo pueden producir malos resultados sanitarios para la madre y ocasionar complicaciones en el embarazo, poniendo en peligro a la madre y al niño (OMS, 2013)

En Medellín Colombia la prevalencia de anemia fue 17,1% en el tercer trimestre de gestación y por deficiencia de hierro, 51%. La mediana de ferritina sérica fue 13,3  $\mu\text{g/L}$  (RQ: 7,7  $\mu\text{g/L}$ -17,9  $\mu\text{g/L}$ ); sólo el 5,6% (n = 9) presentó valores adecuados de ferritina. Las madres que tomaron suplemento de hierro diariamente presentaron mejores concentraciones de hemoglobina y ferritina, frente a aquellas que no lo hicieron, Hb 12,1g/dL vs. 11,7 g/dL (p = 0,019) y ferritina sérica 14,6  $\mu\text{g/L}$  vs. 7,0  $\mu\text{g/L}$  (p = 0,000). Discusión: hubo altas prevalencias de anemia y ferropenia en las gestantes, asociadas con la no adherencia al suplemento de hierro (Escudero , Parra, Restrepo , Zapata , & Herrera , 2013).

En el Ecuador, para mejorar el estado nutricional, prevenir el retraso en el crecimiento, desarrollo y la deficiencia de micro y macronutrientes en lactantes, mujeres embarazadas y niños menores de 3 años de edad el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección Nacional Nutrición implemento en el año 2006 un manual denominado “Saber Alimentarse” (Campoverde, 2010).

En el Ecuador en el centro de salud “Ayora” Cayambe, realiza un artículo científico que busca el Fortalecimiento Nutricional en las Adolescentes Embarazadas ya que el embarazo durante la adolescencia aumenta las preocupaciones nutricionales, un gran número de adolescentes consume pocas cantidades de una ciertos nutrientes que son importantes durante el embarazo, en concreto, ácido fólico, calcio y hierro. Las adolescentes embarazadas no suelen tomar complementos de ácido fólico, ya sea porque el embarazo no estaba planeado, o porque ignoran la importancia de tomarlo (Herrera, 2015).

El Ecuador se ha convertido en el segundo país en Sudamérica con la mayor tasa de embarazo en las adolescentes con más de 18% entre las edades de 14 a 19 años generando un gran problema de Salud Publica ecuatoriana dado que es provocada por problemas socioeconómicos de salud y nutricionales para la madre y por ende el feto, se

implementaron nuevas leyes y normas las cuales tiene el objetivo de brindar una mayor atención de calidad y calidez a las gestantes adolescentes mediante un cumplimiento de leyes (Amores, 2013).

En la ciudad de Esmeraldas en el Barrio 5 de Junio de la Parroquia Bartolomé Ruiz, la inadecuada nutrición en las gestantes adolescentes, constituye un problema de gran trascendencia por problemas socio económicos como bajo nivel educativo.

Si se trata de una adolescente, a lo anterior hay que añadir, la energía que ella necesita, para mantener su propio crecimiento y desarrollo y por tal motivo se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores predisponentes que afectan la nutrición de gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas?

Tiene gran importancia el estudio debido al aporte nutricional de gestantes adolescentes, ya que al no contar con una buena alimentación puede traer consigo problemas en el desarrollo físico y psicológico, alcanzando una inmadurez recomendable para su crecimiento, afectando tanto a ellas como al neonato.

Esta investigación favorece a gestantes adolescente y producto porque se le brinda información sobre la importancia de mantener una buena nutrición durante y después de su gestación ya que una alimentación balanceada y nutritiva influye en el desarrollo y crecimiento fetal y a estudiantes que tengan la necesidad de iniciar el estudios sobre estos factores que afectan la nutrición erradicando la desnutrición y problemas crónicos en neonatos.

No solo se analizó este problema como un aspecto de salud sino también en el contexto educacional y socioeconómico de las gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de junio.

Por esta razón este tema es de gran importancia para la sociedad en que vivimos y se desea encontrar una solución usando los medios investigativos necesarios, para determinar los factores e iniciar los procesos correctivos de la problemática.

De la misma manera nos planteamos el siguiente objetivo general, Determinar los factores predisponentes que afectan la nutrición de gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas, dando cumplimiento a sus

objetivos específicos, Identificar las principales características socioeconómicas y educacionales de gestantes adolescentes; Identificar las enfermedades de la gestación que influyen en la nutrición del embarazo; Determinar estado nutricional de las gestantes adolescentes.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

Restrepo, Zapata, Parra, Escudero, y Bentancur, año 2015 realizaron en la Ciudad de Medellín un estudio llamado Estado nutricional materno y neonatal en un grupo de adolescentes, dicho estudio fue analítico observacional, cuantitativo y transversal utilizó una población de 294 embarazadas adolescente en el tercer trimestre de gestación, aplicando como instrumento la medición por medio de las medidas antropométricas valoró el estado nutricional de las embarazadas que dio como resultado que los ingresos económicos mensuales inferiores a un salario mínimo se asociaron con bajo peso materno y con recién nacidos pequeños para la edad gestacional.

El bajo peso gestacional se presentó en mayor proporción en las gestantes de 15 años o menos y con una edad ginecológica inferior a cinco años. La prevalencia de anemia fue baja en el primer trimestre y aumentó significativamente al final del embarazo; 90% presentaron reservas inadecuadas de hierro. El bajo peso al nacer se asoció con la presencia de infecciones y el bajo peso materno en el tercer trimestre de gestación.

En el estudio de Reina y Rodríguez, año 2014, sobre Embarazo y hábitos tóxicos en consecuencias en las gestantes y el neonato un estudio bibliográfica en las bases de datos Cuiden, Cuidatge, TDR, Cochrane, SciELO, Medline, Elsevier, Ibecs, Lilacs, Trip Data Base y Dialne, que dio como resultado que las consecuencias en el niño más habituales de los hábitos tóxicos son retraso en el crecimiento, riesgo de malformaciones congénitas y bajo peso al nacer, mientras para la madre, lo son el riesgo de parto prematuro, la disminución de la fertilidad y la hipertensión arterial gestacional. Existen pocos estudios que reflejen la prevalencia de mujeres embarazadas que consumen sustancias tóxicas en España. El perfil de riesgo de la gestante consumidora corresponde básicamente a una mujer joven, primípara, con bajo nivel socioeconómico y baja escolaridad, y fumadora. Los biomarcadores de exposición a sustancias tóxicas nos permiten monitorizar el consumo de la gestante, empleando mayormente el cabello materno, el meconio o la placenta. El 42% de los artículos englobaban datos referentes a la ingesta etílica, seguidos con un 35% sobre el hábito tabáquico y un 23% el consumo de drogas. De los estudios consultados, un 33,3% son de tipología descriptiva, un 29,6% tienen un diseño analítico,

un 23,5% son revisiones sistemáticas y un 10% únicamente se trata de estudios experimentales.

Saidman, Rael, Basile, Barreto, Mackinnon, Poy, Terraza y López, año 2012 realizó en la Ciudad de Buenos Aires un estudio llamado Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes dicho estudio fue cuantitativo y cualitativo utilizando una población 117 gestantes adolescentes que dio como resultado que el 31% de las embarazadas atribuyó connotaciones negativas a algún alimento, por asociarlos con posibles daños hacia el bebé o con una ganancia de peso mayor a la deseada, entre ellos apareció llamativamente la carne.

El 65% refirió realizar cambios en la selección de alimentos a partir del embarazo, y aumentar la ingesta de frutas, verduras, cereales y leche; el principal grupo disminuido fue el de las carnes. Se evidencia desconocimiento sobre la ganancia de peso y sobre la anemia y diversos inconvenientes con respecto a la suplementación de hierro. El 92% de las embarazadas manifestaron tener interés en recibir mayor información nutricional durante el control.

Estado nutricional y seguridad alimentaria en gestantes adolescentes estudio realizado por Quintero , Muñoz , Álvarez y Medina , año 2009 realizado en la ciudad de Pereira Colombia el mismo fue descriptivo de corte transversal utilizando una población de 150 gestantes que asistían a su control prenatal, aplicando como instrumento la encuesta y la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria, se realizó dando como resultando valoración nutricional a partir de los registros en la historia clínica de biomarcadores e indicadores antropométricos y obstétricos.

Dando como resultados el 95% de las gestantes adolescentes eran de estratos I y II, el 59% con escolaridad secundaria incompleta, el 79% primigrávidas. El 21 % tenía bajo peso pregestacional y el 45% bajo peso durante la gestación. El 15% mostró anemia. El 33% reportó infección urinaria. El 8.7% tenía riesgo de HIE. El 63.3% de las gestantes percibía algún grado de inseguridad alimentaria, que era severa en el 22.7% de los hogares.

Como expresó Quintero, Bastardo ,Coromoto, Paoli, Sanz, Rojas, Da Silva, Rodríguez, año 2012, en su estudio Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes de ciudad de Mérida Venezuela, el mismo fue epidemiológico de corte

transversal, utilizando una población 299 gestantes que asistieron a su consulta prenatal, aplicando como instrumento la encuesta, se determinó el Riesgo de Inseguridad Alimentaria (RIA) y el IMC para conocer el estado nutricional que dio como resultado el 25,75 % de las mujeres son anémicas con valores de Hb < de 10.9 mg/dL, con predominio en edades de 13 a 30 años (21,07%), con una significancia estadística entre la paridad y la presencia de anemia, un alto riesgo de inseguridad alimentaria (RIA) y un predominio de sobrepeso en todo el grupo estudiado (IMC: anémicas  $27,44 \pm 4,57$  y no anémicas  $28,25 \pm 6,25$ ).

Las anémicas consumieron leche, queso y pollo, frutas como la lechosa y la naranja, arepa de maíz, café, té y bebidas gaseosas. No estuvo presente el consumo de hortalizas como el brócoli, coliflor y acelgas. Las no anémicas consumieron yogurt, pescado, hígado de res, pan de trigo, no hubo consumo de café, té y bebidas gaseosas. Se encontró, significancia estadística entre el consumo de coliflor y acelgas, en las no anémicas y la naranja, lechosa y el té en las anémicas ( $p < 0,05$ ).

La OMS define la nutrición que es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo (OMS 2017, 2014), no coincidiendo con la autora Fraternidad Muprespa que define nutrición que es el conjunto de procesos fisiológicos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos (Muprespa, 2017), mi investigación se identifica a la definición de la OMS porque la energía necesaria durante el embarazo, se obtiene principalmente de los nutrientes esenciales tales como carbohidratos y grasas, mientras las proteínas forman tejidos y órganos.

Montejano define el embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente: entre la adolescencia inicial o pubertad comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. Al embarazo en la adolescencia se lo define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen (Montejano, 2013)

Coincidiendo con el autor Claudio Stern define embarazo precoz", que es el que se presenta durante los dos años posteriores a la primera menstruación, el cual sí representa un riesgo de salud para la mujer. Pero más del 70 por ciento de los embarazos adolescentes

ocurren después de los 16 años ( Stern , 2012), la presente investigación se relaciona ambos autores porque ambos tienen relación con mi proyecto.

Samaniego y Rosado definen que los factores que influyen en el estado nutricional del adolescente se debe al déficit de conocimiento en cuanto a los alimentos adecuados para la salud según la muestra observada el 44% consideran que solo las frutas son adecuadas omitiendo el resto de grupos alimenticios; con respecto al factor biológico en la parte sensorial se determina que el 52% de los adolescentes prefieren los alimentos por el sabor y no por el grado nutritivo. Tanto el factor económico representado por el 64% de los padres que tienen un ingreso económico menor a \$200 mensuales; culturales y psicológicos son factores que desencadenan alteraciones nutricionales (Samaniego & Rosado, 2015).

No coincidiendo con el autor Simon Langley-Evans que considera que los factores que influyen en la mala nutrición en el embarazo son la baja ingesta de alimentos durante el embarazo, la obesidad de la madre, la restricción y el exceso de proteínas, la hipertensión, el bajo consumo de calcio, la deficiencia de hierro, zinc y ácido fólico bajos, propiciarían estas enfermedades ( Langley, 2012), me enfoco en las definiciones de los dos autores porque al no tener una buena alimentación adecuada en las gestante adolescente y el feto puede tener unas series de complicaciones durante el embarazo y el nacimiento del neonatal.

Analizando las causas sobre la nutrición de las gestantes adolescentes del barrio 5 de junio, damos cumplimiento al art. 3, literal d) de la Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria, y los resultados permitirán la toma de conciencia de las gestantes adolescentes responsable de su alimentación para así evitar una mala alimentación y diferentes enfermedades.

El estudio sobre nutrición en gestantes adolescentes del barrio 5 de Junio, da cumplimiento al art. 13 del buen vivir de la Constitución de la República de Ecuador, garantizando una alimentación adecuada incrementando una nutrición saludable.

En el siguiente estudio sobre las gestantes adolescentes del barrio 5 de Junio se da cumplimiento al art. 43 de Constitución de la República del Ecuador, el cual garantiza que las gestantes tienen la obligación de hacer cumplir sus derechos establecidos en dicho artículo.

El siguiente estudio sobre las gestantes adolescentes del barrio 5 de Junio damos cumplimiento al art. 25 del Código de la Niñez y Adolescencia, y los resultados permitirán brindar una atención de calidad y calidez de las instituciones de salud públicas para prevenir en el futuro muertes materna o neonatal por medios de campañas y charlas a la población embarazadas para que reduzca el índice de muertes maternas.

## **CAPITULO II**

### **METODOLOGIA**

Esta investigación es de tipo descriptiva en la cual se utilizó la metodología cuantitativa y transversal que fue aplicada a las gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas.

Mediante esta investigación se podrá obtener información referente al nivel nutricional de las adolescentes gestantes, grado de conocimientos y los factores predisponentes que impiden que las gestantes adolescentes tengan un bajo nivel nutricional.

El método de investigación es descriptiva porque se va a describir el fenómeno o variables con la finalidad de conseguir o llegar a la conclusión de saber cuáles son los factores predisponentes que afectan en la nutrición de gestantes adolescentes.

Cuantitativa a la vez me va permitir examinar los datos de manera numérica sobre en todo en el campo de la estadística.

A la misma vez transversal porque se aplicará la encuesta a la muestra de estudio solo una vez en el tiempo.

La población estudiada fue de 52 gestantes adolescentes del Barrio 5 de Junio, Parroquia Bartolomé Ruiz Cantón Esmeraldas.

Los instrumentos utilizados, fue la encuesta las cuales se estructuraron por 11 preguntas cerradas dirigidas a las gestantes adolescentes, del barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas, se aplicaron en un tiempo promedio de 20 minutos por cada hogar que se visitó y para ello se utilizó la sala de la casa donde se encontró con privacidad para no ser molestados, además se procedió a ser llenadas por la encuestadora por si existía algún nivel de escolaridad bajo, pudieran ser perfectamente interpretada por los participantes.

Medidas antropométricas donde se pesaron y tallaron a las gestantes para calcular su índice de masa corporal, para esto se utilizó una balanza portátil calibrada y se midió el peso en kg, para la talla se utilizó una cinta métrica donde se plasmó la misma en m y se calculó IMC según la fórmula:  $IMC = \frac{\text{Peso en Kg}}{(\text{Talla Cm})^2}$

Para la clasificación del estado nutricional se utilizó la siguiente tabla según la OMS:

<b>Clasificación</b>	<b>IMC (Kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Riesgo</b>
<b>Normal</b>	18.5 - 24.9	Promedio
<b>Sobrepeso</b>	25 - 29.9	Aumentado
<b>Obesidad grado I</b>	30 - 34.9	Moderado
<b>Obesidad grado II</b>	35 - 39.9	Severo
<b>Obesidad grado III</b>	Más de 40	Muy Severo

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

## CAPITULO III

### RESULTADOS

#### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Una vez aplicada la encuesta a las adolescentes gestantes y madres de familia de las mismas del Barrio 5 de Junio, de una población de 52 gestantes adolescentes que equivalen al 100% de la muestra; se obtuvieron los siguientes resultados:

En el 62,5% de las gestantes adolescentes solo tienen un nivel básico medio de educación; mientras que el 4,1% de las gestantes está cursando el nivel superior de educación que corresponde a una sola adolescente gestante.

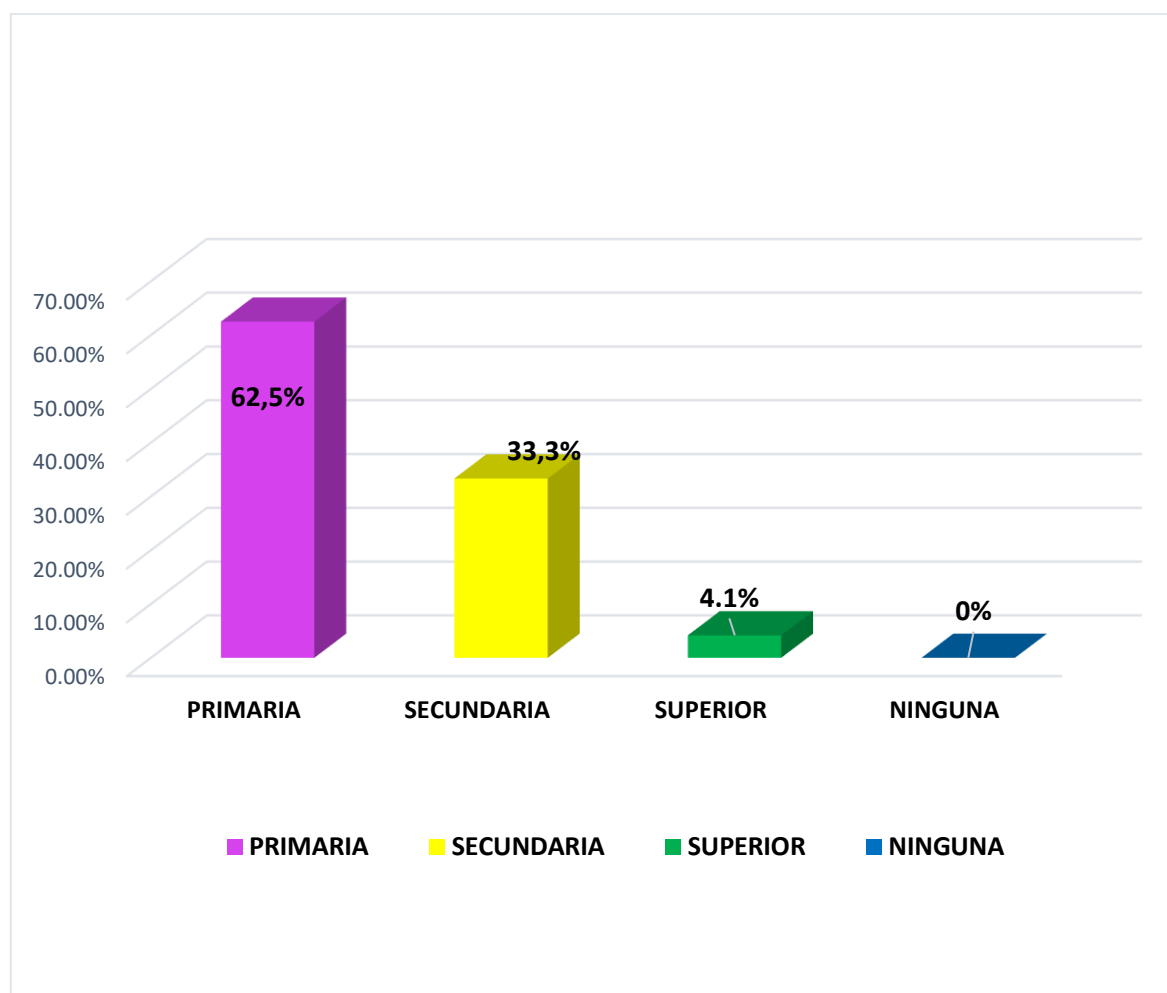


Figura 1.- Nivel de educación de las gestantes

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Sobre los ingresos económicos se constató que en su mayoría el 91,6% tienen un ingreso menor a \$300,00; por otra parte el 8,3% mantiene un ingreso económico superior a los \$500,00.

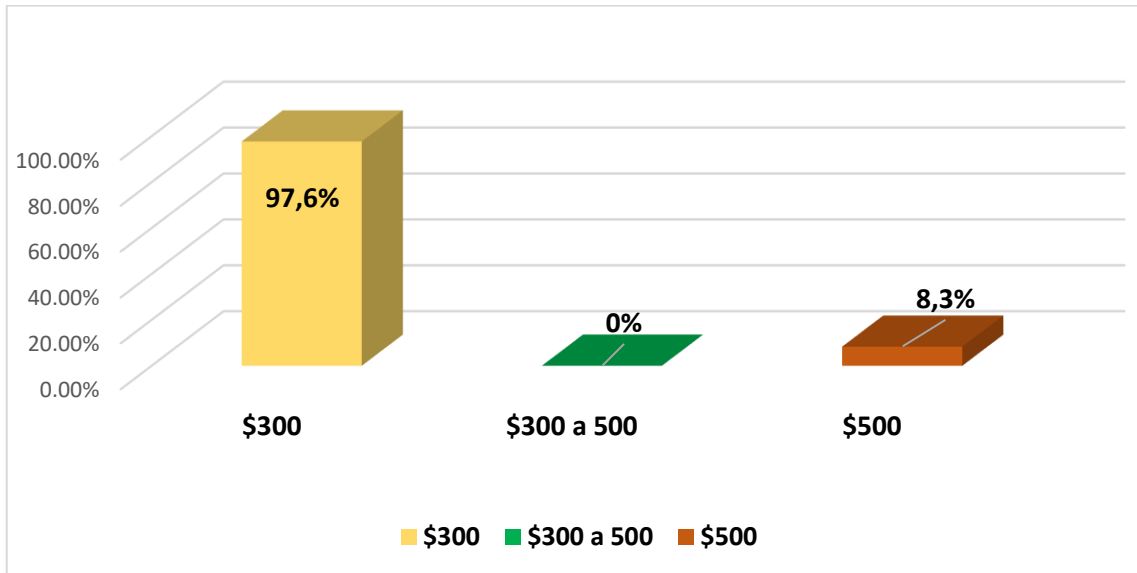


Figura 2.- Ingreso económico

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Entre los hábitos tóxicos que tiene las gestantes adolescentes predominan las bebidas alcohólicas con el 54,16%, mientras que el 4,16% tienen como hábito el consumo de cigarrillos.

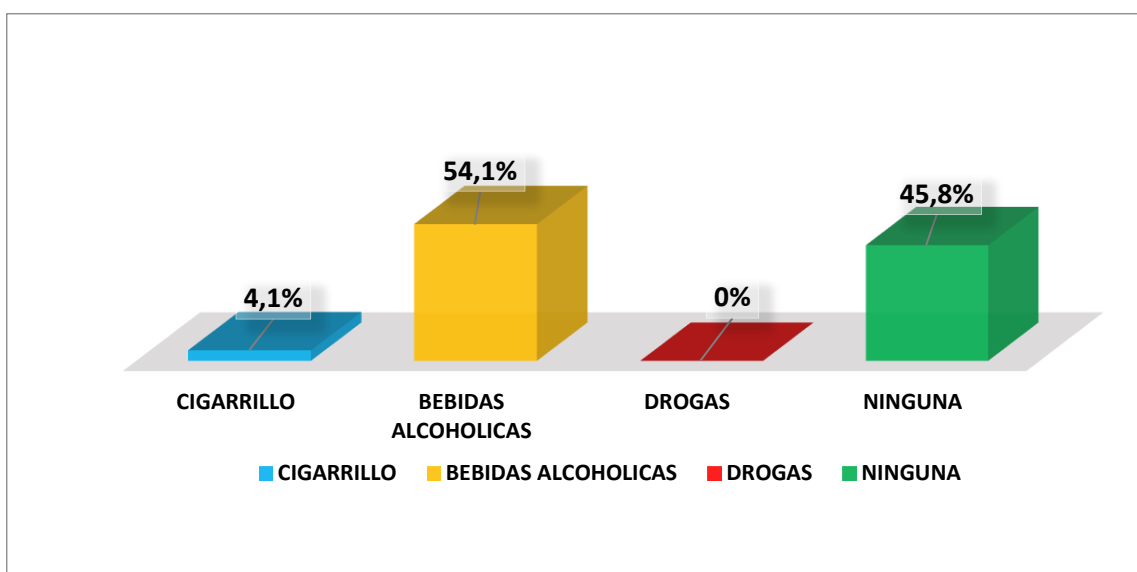


Figura 3.- Hábitos tóxicos

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Las gestantes adolescentes mantienen un consumo de alimentos diarios de 3-4 veces al día que equivalen al 67%; pero el 4% mantiene el consumo de alimentos correcta de una gestante adolescente que es + 6 veces al día.

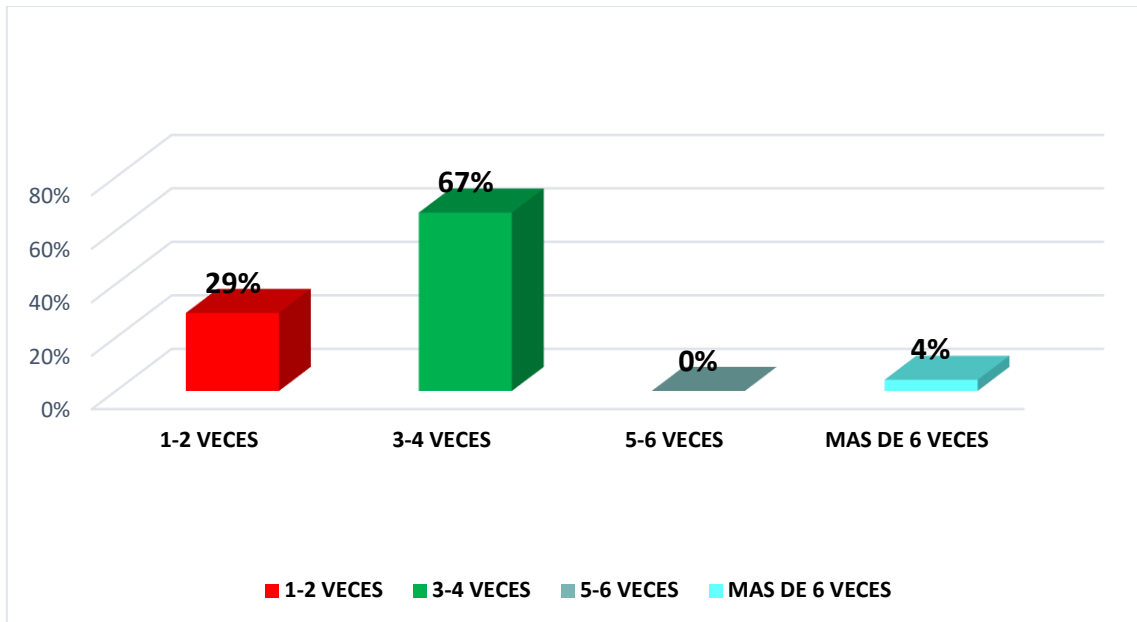


Figura 4.- Conocimiento sobre consumo de alimentos diarios

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Las gestantes adolescentes en su mayoría son consciente que la dieta adecuada ingerir debe incluir todos los alimentos de pirámide alimenticia con el 58.3%, por otro lado el 8,3% mantiene el mal hábito de alimentarse por dos.

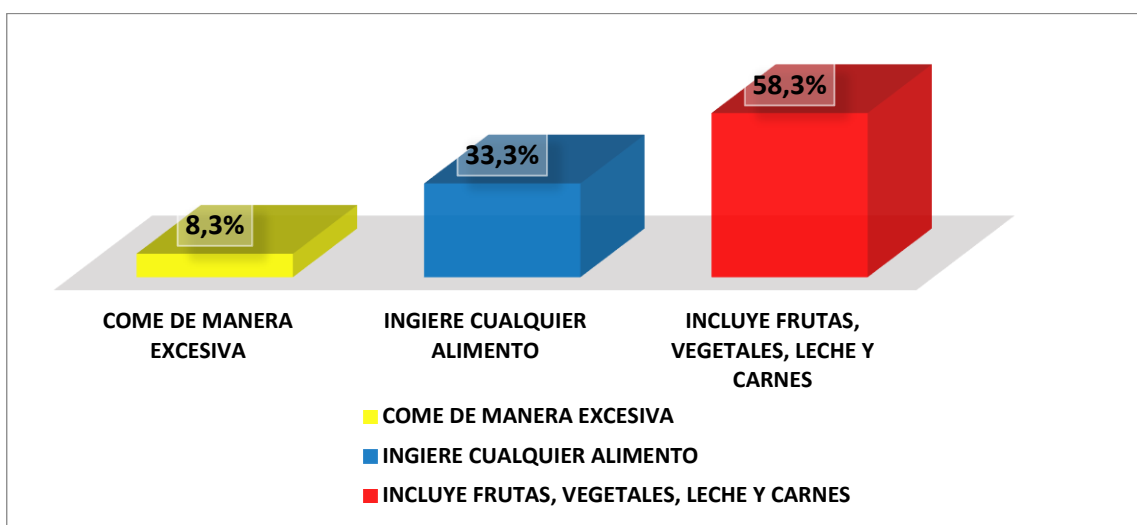


Figura 5.- Conocimiento sobre dieta adecuada en el embarazo

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Según la figura 6 dentro las enfermedades con mayor incidencia durante el primer trimestre de embarazo en el (84,6%) manifestaron que, si sufrieron de Hiperémesis, aunque la Hipertensión gestacional fue afecta en un (10%).

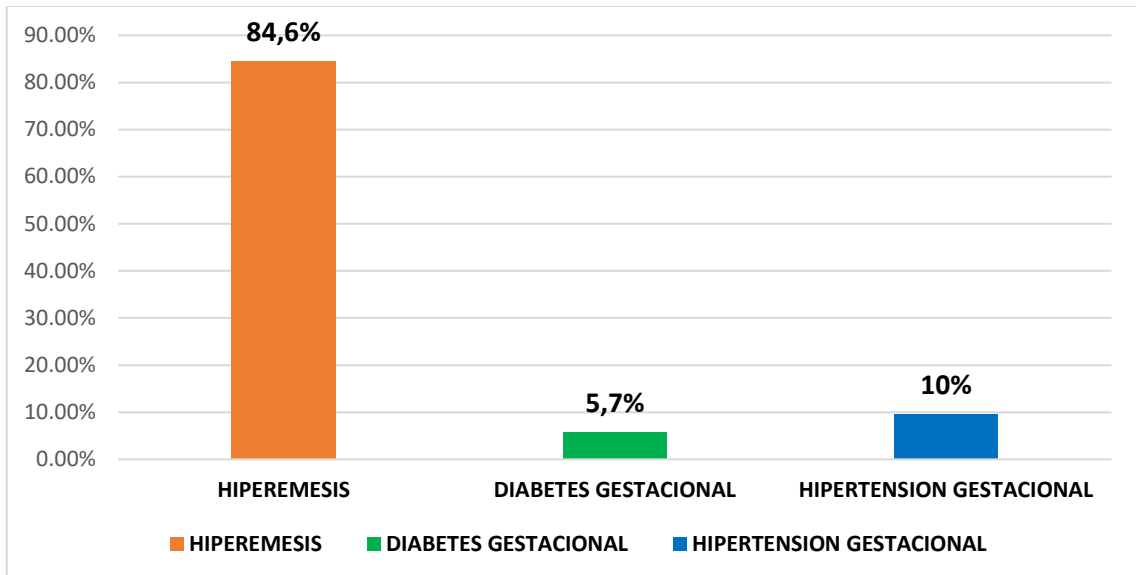


Figura 6.- Enfermedades durante el embarazo

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

El 33,3% de las gestantes reposa después de cada comida, el 33,3% solo en las noches y el resto reposa todo el día y noche 33,3%.

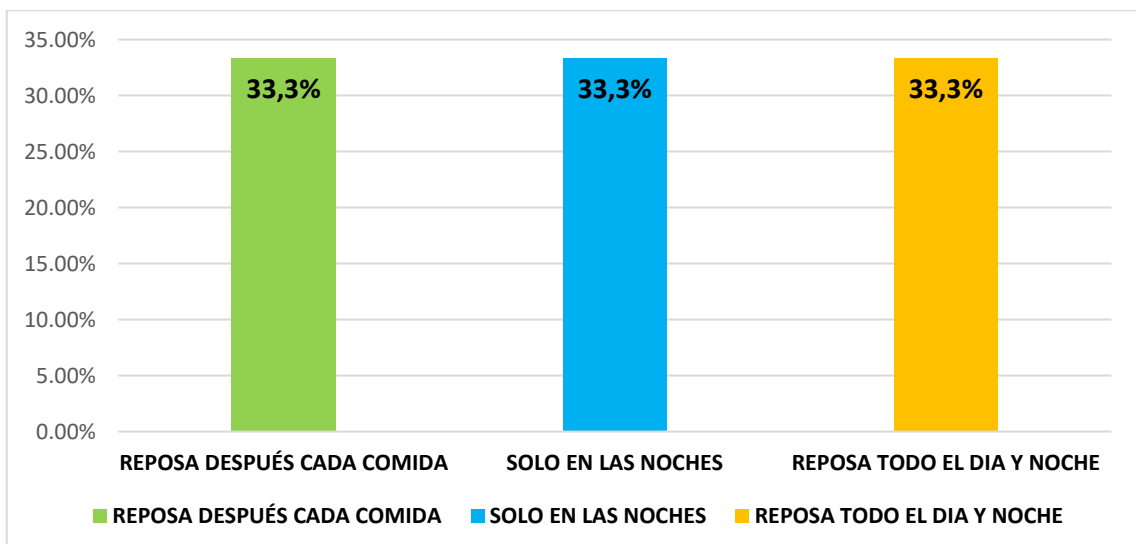


Figura 7.- Conocimiento sobre el descanso de las gestantes adolescentes.

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Las gestantes adolescentes en su mayoría están conscientes que alimentos influye en el desarrollo y crecimiento fetal con el 66.6%, por otro lado un 33,3% no conocen que una buena alimentación desarrollan un buen crecimiento fetal.

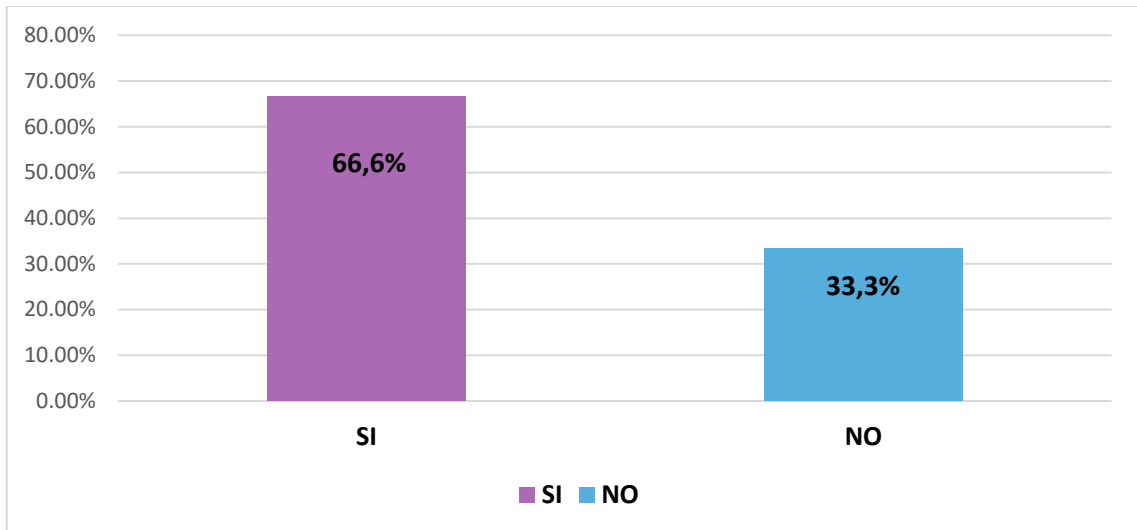


Figura 8.- Conocimiento sobre beneficio de la alimentación durante embarazo

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

Según la figura 9 sobre el estado nutricional de las gestantes el mayor por ciento (50%) se encuentran en los estatutos normales, mientras que el menor (4.1%) corresponde a obesas grado II.

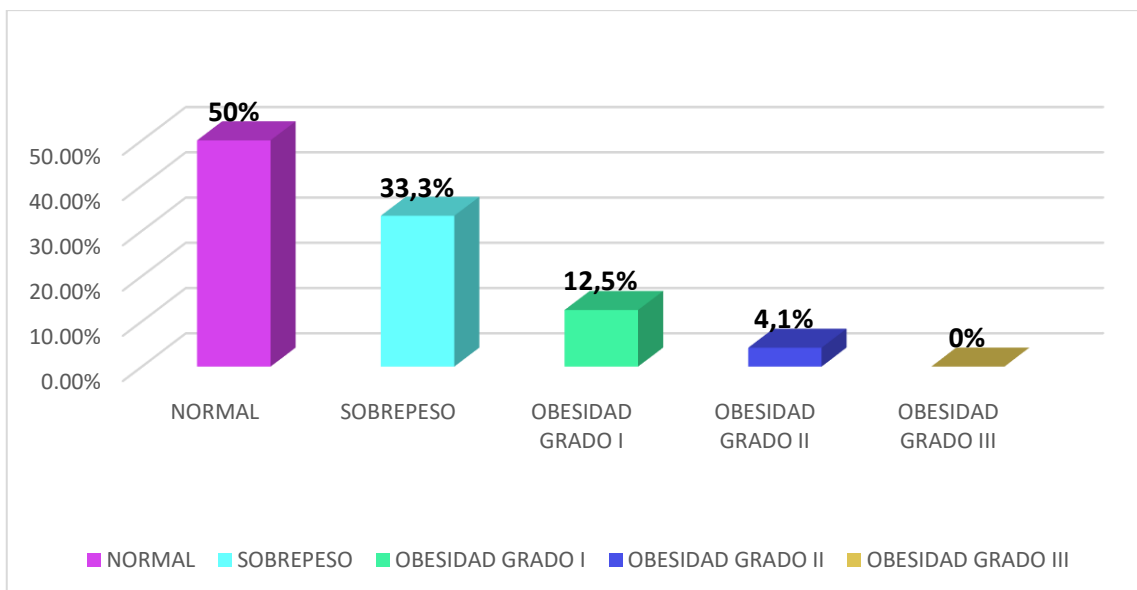


Figura 9.- Índice de masa corporal

Fuente: Encuesta 2017-PUCESE

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Determinar los factores predisponentes que afectan la nutrición de gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas, dio como resultado la exaltación de datos relevante sobre los factores predisponentes, nutrición y embarazo.

Estos estudios realizados a gestantes adolescentes del barrio 5 de Junio demostraron un alto índice de conocimiento sobre una adecuada alimentación entre 52 gestantes encuestadas demostraron conocer que una buena alimentación influyen en el crecimiento y desarrollo fetal a pesar que no lo ponen en prácticas en sus vidas por esa razón existe una inadecuada nutrición en las embarazadas.

El estudio arrojado en cuanto al nivel de educación demostró que el mayor por ciento corresponde al nivel primario (62,50%) y una ínfima parte al superior (4,17) por lo que podemos argumentar que la mayor población estudiada es prácticamente analfabeta.

Esto coincide con los autores Quintero, Muñoz, Álvarez y Medina en el año 2009 con el estudio Estado nutricional y seguridad alimentaria en gestantes adolescentes dando como resultado que el (59%) con escolaridad secundaria incompleta, identificando bajo nivel educacional relacionados con el embarazo precoz provocando una inadecuada nutrición por desconocimiento.

En cuanto al ingreso económico el (91,67%) de las gestantes es menor a \$300 dólares dificultando una dieta adecuada afectando directamente su salud, coincidiendo con los autores Restrepo, Zapata, et al, en el año 2015 realizando un estudio en la Ciudad de Medellín revelando que los ingresos económicos mensuales inferiores a un salario mínimo y como está directamente relacionada este factor predisponente en la inadecuada nutrición, porque carecen de un ingreso económico aceptable no podrán tener la adecuada alimentación y nutrición las gestantes adolescentes.

Arrojando en cuanto a los hábitos tóxicos prevalente en bebidas alcohólicas con el (54,16%) y el (4,16%) en cigarrillo donde la adolescente tiene un mal hábitos causando una inadecuada nutrición a la misma vez causando daño a su producto, que no se

encuentra lejos de la realidad mundial donde las droga han alcanzado todos los estratos sociales sin importar edad, profesión, costumbres, creencias, sexo, etc.

No coincidiendo con los autores Reina y Rodríguez en el año 2014 con un estudio sobre Embarazo y hábitos tóxicos en consecuencia en las gestantes y el neonato, asocian una ingesta de alcohol con 42%, seguidos con un 35% sobre el hábito tabáquico y un 23% el consumo de drogas, sin impórtales las consecuencias que pueden causar daño tanto para la madre y producto.

Cuanto al conocimiento sobre consumo de alimentos diarios arrojaron que el (67%) mantienen un consumo de alimentos diarios de 3 a 4 veces al día, el (4%) con una alimentación adecuada para las gestantes por ende mantienen una buena nutrición, Coincidiendo con el artículo del periódico Doctissimo, en el año 2010 dando como resultado que el consumo de alimentación diaria en cuatro comidas o incluso más las tres principales y un bocadillo por la mañana o por la tarde, por lo tanto puedo argumentar que el consumo diario de alimentación delas embarazadas es adecuado porque ayudara a combatir la hiperémesis hacia el final del embarazo.

Otros datos arrojados en cuanto a el conocimiento de las gestantes sobre el consumo de los alimentos incidió las que ingerían alimentos de 3 a 4 veces al día (58,33%) incluyendo frutas, vegetales, leche y carnes para valorar una dieta adecuada según lo expresado, el (8,33%) mantiene el mal hábito de alimentarse por dos, argumentando que las gestantes adolescentes son consiente que deben ingerir estos alimentos y a la vez incluir todos los alimentos de pirámide alimenticia para mantener una adecuada alimentación.

No coincidiendo con los autores Quintero, Bastardo , Coromoto, Paoli, Sanz, Rojas, Da Silva, Rodríguez, año 2012, en su estudio Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes de ciudad de Mérida Venezuela, dando como resultado (25,75%) de las gestantes son anémicas y alto riesgo de inseguridad alimentaria, al no consumir alimentos apropiados para la adecuada nutrición a la misma vez afectando la salud tanto de la madre y producto.

Con respeto al descanso de las gestantes adolescentes arrojó que el (33,33%) reposa después de cada comida, el (33,33%) reposa solo en las noches y todo el día y noche argumentando que las gestantes descansas dependiendo sus malestares que sufren durante su gestación, no coincidiendo con la autora Lola Rovati dando resultado que debe

descansar 8 horas diarias y si es posible descansar después de la comida argumentando que descansar es bueno para la salud tanto física y mental, mejorando el flujo sanguíneo optimizando la llegada de oxígeno y nutrientes al bebe.

El (66,67%) de las madres refieren que la alimentación adecuada si influye en el desarrollo y crecimiento fetal y una inferior parte desconoce (33,33%), argumentando que a pesar de estar consiente que una buena alimentación ayuda en el desarrollo y crecimiento prenatal, no lo ponen en prácticas en sus vidas por esa razón existe una inadecuada nutrición en las embarazadas.

No coincidiendo con los autores Saidman, Raele, et al, en el año 2012 en la ciudad de Buenos Aires un estudio llamado conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes dando como resultado que el (31%) de las embarazadas asociaron los alimentos que pueden provocar daño al bebe suspendiendo su consumo, y el (65%) opto por consumir alimentos tales como frutas, verduras, cereales, leche, y disminuir las carnes, perjudicando por desconocimiento la ganancia de peso aumentando la anemia por la disminución de hierro, argumentando que la disminución de estos perjudica la ganancia del peso corporal tanto de la madre y producto.

Con respeto al estado nutricional de las gestantes adolescentes arrojo que el mayor por ciento corresponde al peso normal (50%), ínfima parte obesidad II (12,50%) por lo que poner argumentar que las gestantes se encuentran en riesgo promedio de nutrición y otras enfermedades que atentan contra su vida y su producto y un (33,33%) se encuentra en un riesgo aumentado que fue conllevada por una inadecuada nutrición.

No coincidiendo con los autores Quintero , Muñoz , Álvarez y Medina, año 2009 con un estudio llamado Estado Nutricional y seguridad alimentaria en gestantes adolescentes dando como resultado que el (44,7%) de las gestantes se encuentran en desnutrición grado III.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

El nivel de educación y el ingreso económico bajo si influyen en la nutrición de estas gestantes causando enfermedades como preeclampsia, diabetes gestacional, infecciones, partos prematuros, neonatos bajo peso.

Las gestantes adolescentes están consiente que una buena y saludable alimentación influye en el crecimiento y desarrollo fetal en el embarazo, a pesar de tener el poco conocimiento no lo ponen en práctica en su vida, abusos de bebidas alcohólicas.

Se identificaron las principales enfermedades más comunes presentes durante el embarazo como son Diabetes gestacional, Hipertensión gestacional e Hiperémesis las cuales son la principal causa para la inadecuada nutrición.

En el estado nutricional el 33% de adolescentes son sobrepeso donde se pudo identificar la inadecuada nutrición que tienen las madres, por sus malos hábitos alimenticios y alimentación desordenada causando partos complicados.

## **CAPITULO VI**

### **RECOMENDACION**

En base a las conclusiones obtenidas del estudio realizado, puedo atreverme a notar las siguientes recomendaciones.

Incrementar trabajo con las adolescentes, en cuanto a la prevención en el embarazo mediante talleres, coordinación de los clubes, organización con las directivas de la comunidad.

El distrito de salud de Esmeraldas debería motivar mediante charlas, capacitaciones a todas las instituciones de salud que estén capacitadas al momento que se presente esta problemática, ayudando en la correcta nutrición y a la vez que se ejecuten de acuerdo con lo planificado y se genere en gestantes adolescentes un cambio de alimentación saludable.

Se recomendaría al Ministerio de Salud Pública que aplique el fortalecimiento nutricional para fomentar el consumo de alimentos saludables y nutritivos en gestantes adolescentes a la misma vez socializarlo y trabajarlo con todas las mujeres embarazadas.

Recomendaría que el centro de salud una coordinación con la ONG en nuestra provincia, país destinar un mayor esfuerzo realizando talleres educativos y formativos de como tener una sexualidad responsable, nutrición saludable antes, durante y después del embarazo y a la misma vez prevenir el alto índice de embarazo en adolescentes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Langley, S. (2012). *unav.edu*. Obtenido de unav.edu: <http://www.unav.edu/web/vida-universitaria/detalle-noticia-pestana/2012/08/31/una-mala-nutricion-de-la-madre-durante-el-embarazo-cause-de-enfermedades-en-la-descendencia?articleId=1847467>
- Stern, C. (2012). *jornada.unam.mx*. Obtenido de jornada.unam.mx: <http://www.jornada.unam.mx/2012/09/06/ls-entrevista.html>
- Acevedo, L. (s.f.). *unicef.org*. Recuperado el 1 de 06 de 2016, de unicef.org: [http://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_10191.htm](http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10191.htm)
- Amores, L. (29 de enero de 2013). *Embarazo adolescente en Ecuador*. Obtenido de <http://llegarasermadremujer.blogspot.com/2013/01/embarazo-adolescente-en-ecuador.html>
- Anonimo. (2010). Embarazo: ¿Cuántas comidas al día? *Doctissimo*. Obtenido de doctissimo.com: <http://www.doctissimo.com/es/bebe/embarazo/alimentacion-embarazo/embarazo-cuantas-comidas-al-dia>
- Anonimo. (2012). *servicioskoinonia.org*. Obtenido de servicioskoinonia.org: <http://www.servicioskoinonia.org/agenda/archivo/obra.php?ncodigo=748>
- Anonimo. (s.f.). *henufood.com*. Recuperado el 1 de 06 de 2016, de henufood.com: <http://www.henufood.com/nutricion-salud/consigue-una-vida-saludable/alimentacion-en-la-mujer-etapa-i-menopausia/>
- Camila, G. P. (2012). *scielosp.org*. Obtenido de scielosp.org: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>
- Campoverde, E. (2010). *Tesis%20Completaxvgg.pdf*. Obtenido de *Tesis%20Completaxvgg.pdf*: file:///E:/Tesis%20Completaxvgg.pdf
- Cárcel, A. (2015). *El Trabajo Social en el ámbito Sanitario*. Obtenido de <https://www.pedirayudas.com/trabajo-social/el-trabajo-social-en-el-ambito-sanitario/>
- CONSUMO, L. O. (abril de 2013). *soberaniaalimentaria.gob.ec*. Obtenido de soberaniaalimentaria.gob.ec: <http://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/04/Propuesta-Ley-Consumo-Final.pdf>

- Cruz, C., Cruz, L., López, M., & Diago, J. (2012). Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. *Habanera de Ciencias Médicas*.
- Ecuador, C. d. (2016). *fielweb.com*. Obtenido de fielweb.com: <http://www.fielweb.com:4080/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Enríquez, D. (2008). *es.scribd.com*. Obtenido de es.scribd.com: <https://es.scribd.com/doc/115649519/BUEN-VIVIR-EN-LA-CONSTITUCION-DEL-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR>
- Escudero , L., Parra, B., Restrepo , S., Zapata , N., & Herrera , J. (2013). Estado nutricional del hierro en gestantes. *Facultad nacional de salud publica*.
- Herrera, E. (2015). *dspace.uniandes.edu.ec*. Obtenido de dspace.uniandes.edu.ec: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3619/2/TUTENF010-2016%20ARTICULO%20CIENT%20C3%8DFICO.pdf>
- INEC. (2010). *Población y Demografía*. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- LEÓN, & LITARDO. (2012). *scielosp.or*. Obtenido de scielosp.or: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v16n3/v16n3a06.pdf>
- Merino, E. I., & Rosales Inestroza, E. (Enero de 2011). *medicina.ues.edu*. Obtenido de medicina.ues.edu: [www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com...task..](http://www.medicina.ues.edu.sv/index.php?option=com...task..)
- Ministerio de Salud de la Nación. (2012). *msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000315cnt-a11-nutricion-y-embarazo.pdf*. Obtenido de [msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000315cnt-a11-nutricion-y-embarazo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000315cnt-a11-nutricion-y-embarazo.pdf): <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000315cnt-a11-nutricion-y-embarazo.pdf>
- Montejano, C. G. (Mayo de 2013). *www.diputados.gob.mx*. Obtenido de [www.diputados.gob.mx](http://www.diputados.gob.mx): <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf>
- Muprespa, F. (2017). *rincondelasalud.com*. Obtenido de rincondelasalud.com: [http://www.rincondelasalud.com/es/articulos/nutricion\\_alimentacion-y-nutricion\\_72.html#prim](http://www.rincondelasalud.com/es/articulos/nutricion_alimentacion-y-nutricion_72.html#prim)

- Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. (2012). *Habanera de Ciencias Médicas*.
- OMS. (07 de 2013). *who.int/elena*. Obtenido de [who.int/elena: http://www.who.int/elena/bbc/nutrition\\_counselling\\_pregnancy/es/](http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/)
- OMS. (2014). *who.int/mediacentre*. Obtenido de [.who.int/mediacentre: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/)
- OMS 2017. (Septiembre de 2014). *El embarazo en la adolescencia*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Patiño, E. (s.f.). *www.fundacionbengoa.org*. Obtenido de [www.fundacionbengoa.org: http://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp](http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp)
- Quintero , R., Muñoz , M., Álvarez , L., & Medina , G. (2009). Estado nutricional y seguridad alimentaria en gestantes adolescentes. *IMBIOMED*.
- Quintero , Y., Bastardo, G., Coromoto , A., Paoli, M., Sanz, B., Rojas, L., . . . Rodríguez, L. (2012). Consumo de alimentos, factores socioeconómicos y anemia en mujeres gestantes. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522012000200003](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522012000200003)
- Reina, C., & Rodriguez, O. (2014). *repositori.upf.edu*. Obtenido de [repositori.upf.edu: https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25417/Reina\\_Casals\\_2015.pdf?sequence=1](https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/25417/Reina_Casals_2015.pdf?sequence=1)
- Restrepo-Mesa, S. L., Zapata López, N., Parra Sosa, B. E., Escudero Vásquez, L. E., & Betancur Arrovaye, L. (2015). *nutricionhospitalaria.com*. Obtenido de [nutricionhospitalaria.com: http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/9406.pdf](http://www.nutricionhospitalaria.com/pdf/9406.pdf)
- Rivera, J. C. (21 de 07 de 2008). *Logistica* . Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos15/logistica/logistica.shtml>
- Rosario, L. P. (2008). Obtenido de [http://www.academia.edu/10876577/Nutricion\\_y\\_dietoterapia](http://www.academia.edu/10876577/Nutricion_y_dietoterapia)
- Rovati, L. (2009). *bebesymas.com*. Obtenido de [bebesymas.com: https://www.bebesymas.com/embarazo/la-importancia-del-descanso-en-el-embarazo](https://www.bebesymas.com/embarazo/la-importancia-del-descanso-en-el-embarazo)
- Saidman , N., Raele , M., Basile , M., Barreto , L., Mackinnon , M., Poy , M., . . . López , L. (2012). Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. *Diaeta*.

- SAMANIEGO , K., & ROSADO, C. (2015). *repositorio.ug.edu.ec*. Obtenido de repositorio.ug.edu.ec:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- Unicef Peru. (2013). *unicef.org*. Obtenido de unicef.org:  
[www.unicef.org/peru/spanish/children\\_13282.html](http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13282.html)
- Vallejo, C. N. (MARZO de 2013). *EVALUACION NUTRICIONAL EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 12 A 19*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/6012/T-PUCE-6280.pdf?sequence=1>.
- Vallejo, J. (2013). *medigraphic.com*. Obtenido de medigraphic.com:  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc131m.pdf>

# **ANEXOS**



## PRESUPUESTO

PAGOS PUCEE			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Matricula	1	149.23	149.23
Proyecto de grado	3	354.85	1064.55
Examen de grado	1	250.36	250.36
<b>TOTAL</b>			<b>1,464.14</b>
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Computadora	1	00.00	00.00
Impresora	1	250.00	250.00
Internet		00.00	00.00
<b>TOTAL</b>			<b>250.00</b>
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	4	4.00	16.00
Cuaderno	1	1.50	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	2	0.50	1.00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendray	1	15.00	15.00
Anillados	10	2.00	20.00
<b>TOTAL</b>			<b>298.20</b>
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	20	1.50	30.00
Alimentación	20	3.00	60.00
<b>TOTAL</b>			<b>90.00</b>
<b>5.- TOTAL</b>			<b>2.012.34</b>

### FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

**Lisette Carolina Montaña Ortiz**

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos	Variables	Descripción	Indicador	Ítems	Técnicas/ Instrumentos
Identificar las principales características socioeconómicas y educacionales de gestantes adolescentes.	Factor socioeconómico y educacional	Método donde el cual me va a facilitar el proceso de analizar el conocimiento y la situación económica de las gestantes	¿Nivel de educación que usted se encuentra  ¿Cuál es el ingreso económico del hogar?	Primaria Secundaria Superior Ninguna  -300 300 – 500 +500	Encuesta
Identificar las enfermedades de la gestación que influyen en la nutrición del embarazo.	Hiperémesis	Son nauseas vómitos estreñimiento que se dan a las gestantes durante su embarazo	Tuvo muchos vómitos y nauseas durante su primer trimestre del embarazo.	Si  NO	
	Dieta	Es la cantidad de alimento que se proporciona al organismo	¿Cree usted que una dieta adecuada en la embarazada es cuándo?	Come hasta llenarse por dos.  Ingiera cualquier alimento. Incluye frutas, vegetales, leche y carne.	
	Nutrición	Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.	¿Cree usted que su alimentación influye en el desarrollo y crecimiento fetal?	SI  NO	
	Hábitos	Hábitos adquiridos que influyen en la	¿Cuántas comidas usted consume diariamente?	1-2 veces 3-4 veces	

<p>Determinar estado nutricional de las gestantes adolescentes.</p>	<p>Estado nutricional</p>	<p>alimentación de las gestantes adolescentes.</p> <p>Situación en las que se encuentran las gestantes.</p>	<p>Marque de los siguientes hábitos tóxicos los que usted consume.</p> <p>Marque con una x la respuesta</p> <p>Ha tenido usted Glicemia alterada durante el embarazo.</p> <p>Presenta cifras elevadas de presión arterial durante el embarazo.</p> <p>Medidas antropométricas</p>	<p>5-6 veces +6 veces</p> <p>Cigarrillos</p> <p>Bebidas alcohólicas</p> <p>Drogas</p> <p>Ninguno</p> <p>Reposa después de cada comida.</p> <p>Solo en las noches.</p> <p>Reposa todo el día y noche.</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> <p>Peso_____Kg Talla_____m IMC:_____Kg/m<sup>2</sup></p>	<p>Encuesta</p>
---	---------------------------	---	---	---	-----------------



**Encuesta dirigida a las gestantes adolescentes que habitan en el barrio 5 de Junio de la parroquia Bartolomé Ruiz cantón Esmeraldas**

**Conteste las siguientes preguntas en forma anónima. Estimamos su respuesta será de mucha utilidad.**

1. Nivel de educación que se encuentra
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Superior ( )
  - Ninguno ( )
2. ¿Cuál es el ingreso económico de su hogar?
  - -300 ( )
  - 300 – 500 ( )
  - +500 ( )
3. Marque de los siguientes hábitos tóxicos los que usted consume.  
  
Cigarrillos ( ) Bebidas alcohólicas ( ) Drogas ( )
4. ¿Cuántas comidas usted consume diariamente?
  - 1-2 veces ( )
  - 3-4 veces ( )
  - 5-6 veces ( )
  - +6 veces ( )
- 5- Cree usted que una dieta adecuada en la embarazada es cuando:  
  
Come hasta llenarse por dos ( ) Ingiere cualquier alimento ( )  
  
Incluye frutas, vegetales, leche y carne ( ).
- 6- Tuvo muchos vómitos y náuseas durante su primer trimestre del embarazo  
SI ( ) NO ( )
- 7- Ha tenido usted Glicemia alterada durante el embarazo  
Si ( ) NO ( )
- 8- Presenta cifras elevadas de presión arterial durante el embarazo.  
SI ( ) NO ( )

9- Marque con una x respuesta

Reposa después de cada comida ( ) Solo en las noches ( )

Reposa todo el día y noche ( )

10- Cree usted que su alimentación influye en el desarrollo y crecimiento fetal.

SI ( )

NO ( )

11- Medidas antropométricas; Peso\_\_\_\_\_Kg Talla\_\_\_\_\_m IMC:\_\_\_\_\_Kg/m<sup>2</sup>