



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA**



**CARRERA DE NUTRICIÓN**  
**TÉCNICO SUPERIOR**

**DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE MUJERES**  
**EMBARAZADAS QUE ASISTIERON AL HOSPITAL DE**  
**SANTIVAÑEZ EN ENERO Y FEBRERO DEL 2006**

**TRABAJO DIRIGIDO: EST. VICTOR HUGO SAAVEDRA SOTO**  
**TUTOR: Dr. RICARDO SEVILLA PAZ SOLDAN**

**COCHABAMBA · BOLIVIA**

**2006**



## INDICE

	<b>PAG.</b>
Resumen.....	1
1. Introducción.....	2
2. Justificación.....	3
3. Planteamiento del problema.....	5
4. Objetivos.....	5
4.1 objetivo general.....	5
4.2 objetivos específicos.....	5
5. Marco teórico.....	6
5.1 Nutrición materna y embarazo.....	6
5.2 Requerimientos nutricionales de la embarazada .....	6
5.3 Requerimiento nutricional.....	7
5.4 consejeria nutricional.....	22
5.5 consejeria nutricional de la gestante .....	22
5.6 Educacion.....	22
5.7 Clases de educación .....	23
5.8 Tipos de educación.....	24
5.9 Formas de educación .....	25
5.10 Factores que intervienen en la educación .....	26
5.11 Proceso de enseñanza aprendizaje.....	27
5.12 Etapas del proceso de aprendizaje .....	28
5.13 Principios de aprendizaje.....	29
6. Marco metodológico.....	30
6.1 Enfoque y tipo de estudio.....	31
6.2 Área de estudio.....	31
6.3 Universo.....	31
6.4 Muestra.....	31
6.5 Técnicas.....	31
6.6 materiales.....	31
6.7 Metodos.....	32
7 Cronograma.....	32

8 Resultados.....	33
9. Conclusiones.....	40
10 Recomendaciones.....	41
11 propuesta.....	42
Bibliografía.....	56

## RESUMEN

Las deficiencias alimentario-nutricionales afectan a la mayoría de la población boliviana, la cual está catalogada como pobre, particularmente la del área rural y urbano marginal.

La mortalidad materna en Bolivia es una de las más altas del mundo. Según la ENDSA 2003, la tasa de mortalidad materna es de 229 por cada 100.000 nacidos vivos. En las áreas rurales e indígenas la cifra es mucho más elevada, las principales causas son las complicaciones obstétricas: hemorragias, infecciones, complicaciones del parto y del aborto.

En presente trabajo se determino las condiciones nutricionales de las mujeres embarazadas que acuden al centro de salud de “Santiváñez” Segunda Sección de la Provincia de Capinota, que se encuentra a 20 kilómetros de la ciudad de Cochabamba.

El 63% de las embarazadas no cubren su requerimiento calorico normal que determinadas mediante la comparación de tablas de requerimiento normal con la anamnesis de recordatorio de 24 horas, 58% de las mujeres embarazadas están bajo de peso mediante el índice de masa corporal IMC, 95% de las mujeres embarazadas no recibían consejería nutricional, El 53%conocían el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), El 47% de las mujeres no conoce que puede contraer la anemia nutricional si no consume una alimentación rica en hierro, El 82% de las mujeres no sabían que el café y el té son inhibidores del hierro y aumentan mas las probabilidades de contraer la anemia, El 84% de las mujeres embarazadas no sabían que el alcohol y el tabaco son perjudiciales para su salud y la salud de su bebe, El 95% de las mujeres encuestadas no sabían que hay diferentes formas de remplazar la carne con el consumo de leguminosas mas un cereal

El desarrollo de esta evaluación permite implementar un alternativa de intervención en la que se incluye la consejería nutricional para mujeres embarazadas, a través de su implementación de un manual se tratara de mejorar de la situación alimentario-nutricional y por ende, la calidad de vida de las mujeres embarazadas población de Santiváñez.

## **I. INTRODUCCIÓN.**

El problema nutricional que padece la mayoría de la población latinoamericana, afecta primordialmente a niños y niñas preescolares, así como a mujeres embarazadas y en lactancia, lo cual requiere una pronta atención. Es necesaria la planificación y ejecución de programas nutricionales que sean efectivos y factibles de aplicar, tanto por las instituciones como por las comunidades a las que beneficiarían.

En Bolivia, como en varias regiones del mundo, el hambre sigue siendo un problema latente, tal problema se refleja en las elevadas tasas de prevalencia de desnutrición y las deficiencias de micro nutrientes, sobre todo en los grupos más vulnerables como los niños, las mujeres gestantes y los ancianos. El consumo de alimentos está condicionado por las creencias y hábitos alimentarios que la población tiene, los que pueden mantenerse, modificarse o adquirirse durante periodos como el embarazo.

Las mujeres constituyen el 50.16% de la población en Bolivia (INE 2001). Según el INE 2001, el analfabetismo es mayor entre las mujeres que entre los varones. En Bolivia, la tasa de analfabetismo de mujeres es del 19,35%, mientras la tasa de analfabetismo masculino es del 6,94%. En el campo el analfabetismo femenino es del 37,91%, en contraposición al masculino que es de un 14,42%. Cabe señalar que estos datos son fruto de una encuesta realizada a la población con edades comprendidas entre 15 y 98 años.

La escolaridad alcanzada por las mujeres influye directamente en las condiciones de salud, nutrición y supervivencia de los hijos, así mismo, incide en la mortalidad materna. El problema alimentario nutricional en el que vive gran parte de las mujeres embarazadas en el país especialmente en el área rural, compromete no solo sus condiciones fisiológicas, sino que es más grave, ya que atenta en el vientre, en algunos casos en forma irreversible con desnutrición; en el crecimiento y desarrollo del nuevo ser.

La mal nutrición materna se debe a varios factores como son económicos, culturales, sociales, geográficos, religiosos, educativos, psicológicos e incluso aquellos relacionados con urbanización e industrialización sin olvidarnos de los factores ambientales. Entre estos factores encontramos el uso inadecuado de alimentos que está



condicionado por el acceso y disponibilidad así como por las creencias y hábitos alimentarios de nuestra población.

El propósito fundamental del presente trabajo es el de mejorar las condiciones nutricionales de sus beneficiarios (mujeres embarazadas y niños menores de cinco años) que acuden al centro de salud de “Santiváñez” Segunda Sección de la Provincia de Capinota, que se encuentra a 20 kilómetros de la ciudad de Cochabamba. El desarrollo de este estudio permitirá la realización del programa de alimentación y nutrición, este programa propiciará a través de su implementación el mejoramiento de la situación alimentario-nutricional y por ende, la calidad de vida de la población de Santiváñez.

La metodología para la planificación de programas nutricionales establece que como primer paso se requiere de una evaluación inicial para conocer los antecedentes de las condiciones nutricionales en el lugar. En esta evaluación se debe determinar el estado nutricional de la población a la cual va dirigida el programa (mujeres embarazadas). Se utilizarán métodos antropométricos y encuestas de consumo de alimentos, igualmente, se debe tener información sobre indicadores de saneamiento ambiental, acceso a los servicios de salud y de educación

## **II. JUSTIFICACIÓN.**

La buena nutrición durante el período de gestación, lactancia, así como en los primeros años de vida del ser humano resultan esenciales para posibilitar el óptimo desarrollo de las potencialidades del individuo, las mismas que son indispensables para el mejoramiento de la productividad, crecimiento económico y desarrollo social sostenido.

Bolivia atraviesa por una problemática alimentario-nutricional que cada día se agrava más debido a la predominación de altos índices de pobreza, enfermedades infecciosas previsibles, desempleo y subempleo, alto costo de vida, bajos salarios y acelerado crecimiento demográfico y las precarias condiciones de las viviendas de la mayoría de la población que afecta la salud familiar.

Las deficiencias alimentario-nutricionales afectan a la mayoría de la población boliviana, la cual está catalogada como pobre, particularmente la del área rural y urbano

marginal, el fenómeno de migración interna que se presenta en el país para la búsqueda de mejores condiciones de vida, o por lo menos para la obtención de un ingreso mínimo por parte de algunos grupos de la población, causa una mayor predominación de desnutrición en hijos e hijas de padres que migran que entre los que no migran

La mortalidad materna en Bolivia es una de las más altas del mundo. Según la ENDSA 2003, la tasa de mortalidad materna es de 229 por cada 100.000 nacidos vivos. En las áreas rurales e indígenas la cifra es mucho más elevada, las principales causas son las complicaciones obstétricas: hemorragias, infecciones, complicaciones del parto y del aborto.

La salud de la mujer gestante, tiene efectos directos en los hijos, sobre todo en los más pequeños, una madre anémica sufre de agotamiento y no tiene la capacidad suficiente para cuidar a los hijos y ocuparse de su desarrollo. Igualmente, la alimentación deficiente de la madre durante el embarazo y después del parto es la causa de un porcentaje de las muertes neonatales, es decir, las que se producen durante los 28 primeros días de vida del niño. Además, si una madre muere, la probabilidad de supervivencia de su pequeño disminuye a la mitad.

Tomando en cuenta a este grupo vulnerable, se ve la necesidad de hacer un diagnóstico nutricional de las mujeres embarazadas en el municipio de Santiváñez, que modifiquen hábitos y costumbres alimentarias que afectan el estado nutricional o inciden en el mal aprovechamiento de recursos, dirigido a la segunda Sección de la provincia de Capinota "Santiváñez" - Cochabamba, primeramente conociendo el estado nutricional de éstas mujeres durante su periodo de embarazo, de la alimentación y cuidados que tengan dependerá la salud de ella y de su hijo en gestación.

Se deduce que el problema, es que las mujeres en periodo de embarazo deberían de alimentarse bien pero no lo hacen porque existen restricciones, tales como la falta de información, creencias, hábitos alimentarios que son influenciados por la tradición, disponibilidad de alimentos, ingresos y conocimientos adquiridos, generando un comportamiento especial en las comunidades y grupos familiares con relación al consumo de ellos, sin olvidar el factor económico y muchos otros factores que afectan a su estado

nutricional.

Son definitivos para la alimentación del hogar y especialmente del niño los conocimientos que la madre tenga de las necesidades nutricionales de los miembros de la familia, de las suyas durante el embarazo y de los cuidados dietéticos requeridos por el niño en el destete y en los estados de enfermedad. Así también importa mucho la higiene y la forma de seleccionar, conservar, preparar y distribuir los alimentos al interior de la familia.

En todas las culturas, además de mostrar preferencia por ciertos tipos de alimentos y ciertas formas de prepararlos, la gente exhibe prejuicios tradicionales en contra de algunos alimentos, por ejemplo en muchas culturas se considera que la supresión de alimentos es esencial para el tratamiento de las enfermedades infantiles, especialmente si hay diarrea, o hay tendencia a evitar dar a los niños alimentos de origen animal, porque se cree que provocan lombrices, o mezclar leche con frutas, entre otras creencias.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es el estado nutricional de las mujeres embarazadas de la comunidad de Santiváñez?

### **IV. OBJETIVOS**

#### **4.1. Objetivo General.**

Evaluar el grado del estado nutricional de las mujeres embarazadas.

#### **4.2. Objetivos específicos**

- Identificar el grado de alimentación de las mujeres embarazadas sin problemas patológicos.
- Determinar peso y talla de las mujeres embarazadas IMC.