



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**ESTADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DURANTE LA  
GESTACIÓN. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, LA  
LIBERTAD, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**SUÁREZ QUINDE JOSHUA NICOLÁS**

**TUTORA**

**LIC. JENNY ACOSTA ZAGAL, MSc**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2025-2**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lic. Mora Solorzano Shirley, Mgtr.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Jenny Acosta Zagal, MSc.  
**DOCENTE TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACION DEL TUTOR**

Santa Elena, 4 de agosto del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación **ESTADO NUTRICIONAL Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DURANTE LA GESTACION. HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025** elaborado por el Sr. JOSHUA NICOLAS SUAREZ QUINDE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

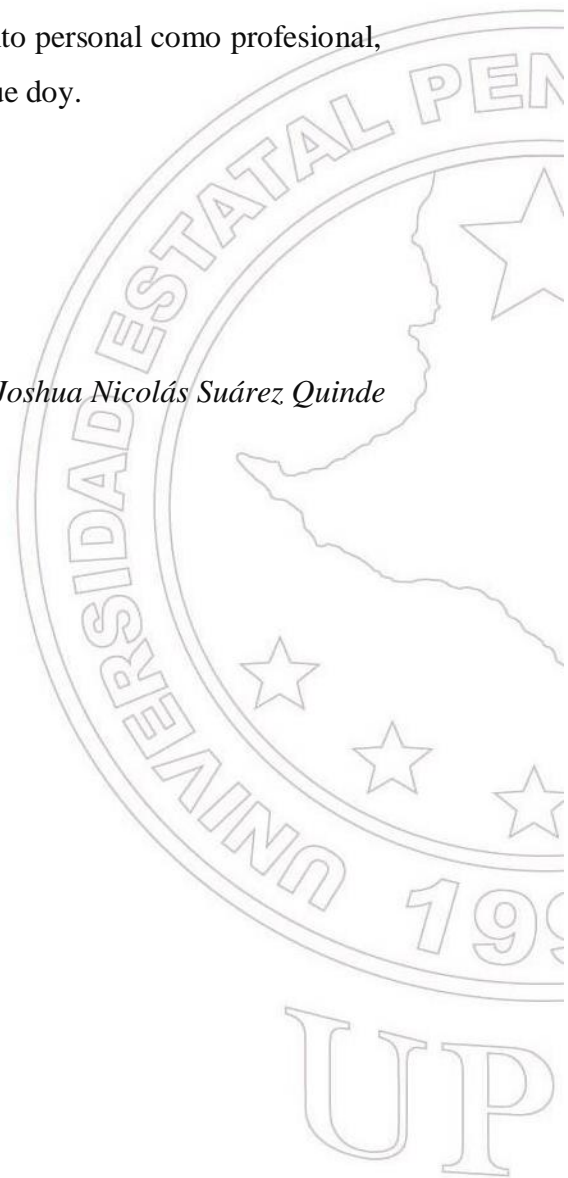
Lic. Jenny Maribel Acosta Zagal, MSc.

DOCENTE TUTOR

## DEDICATORIA

A mi mamá, abuelita y tío, Tatiana Suarez, Rosa Quinde y Roberto Suarez, quienes han sido mi apoyo incondicional y fuente constante de inspiración. Gracias a su dedicación, amor y los valores que me han transmitido, he logrado superar mis propios límites y seguir adelante en la búsqueda de mis sueños. Son los cimientos de mi formación tanto personal como profesional, y sus sabias enseñanzas me acompañan siempre en cada paso que doy.

*Joshua Nicolás Suárez Quinde*



## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por otorgarme la sabiduría, la fortaleza y las experiencias necesarias para completar con éxito mi carrera universitaria. Con todo mi corazón, agradezco a mi abuela, por su amor incondicional y su apoyo constante, quien me ha acompañado desde mi niñez. Gracias por estar siempre a mi lado, brindándome la fortaleza que necesitaba en cada momento de este camino. Eres mi mayor inspiración, y es gracias a ti que he llegado hasta aquí.

A mi querido tío, quien siempre me ha ofrecido su sabiduría y sus consejos sabrosos, gracias por ser una figura esencial en mi vida, siempre impulsándome a dar lo mejor de mí.

A mi mamá, que desde la lejanía cuyo cariño y enseñanzas siempre han sido mi refugio. Gracias por tu paciencia y por brindarme ese amor tan especial que me ha permitido seguir adelante con una sonrisa.

A mis amigos cercanos y lejanos, quienes con su presencia y amistad me han dado fuerzas para seguir luchando por mis sueños. Cada uno de ustedes ha sido parte fundamental en este proceso, brindándome apoyo, risas y buenos momentos. Me siento verdaderamente afortunado de contar con su compañía, ya sea cerca o a la distancia.

A todos mis profesores, quienes me han guiado, enseñado y motivado a lo largo de este viaje académico. Sus clases, consejos y sabiduría han sido fundamentales para que pueda alcanzar este logro. A cada uno de ustedes, les agradezco por su dedicación y por contribuir de manera tan significativa a mi formación.

Este agradecimiento está lleno de alegría y gratitud. Hoy, más que nunca, siento una inmensa felicidad al poder compartir este logro con todos ustedes, quienes de una u otra forma me han acompañado en este viaje tan especial. ¡Gracias, gracias de todo corazón!

*Joshua Nicolás Suárez Quinde*

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

-----  
JOSHUA NICOLAS SUAREZ QUINDE  
**CI: 2450256215**

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	II
APROBACION DEL TUTOR .....	III
DEDICATORIA .....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DECLARACIÓN .....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	X
ÍNDICES DE ANEXOS.....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. El problema .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema.....	5
2. Objetivos: .....	5
2.1 Objetivo general.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico .....	7
2.1 Fundamentación referencial .....	7
2.2. Fundamentación teórica .....	11
2.3. Fundamentación de enfermería .....	18
2.4. Marco legal.....	19
2.5 Formulación de la hipótesis .....	21
2.6 Identificación y clasificación de variables .....	21
2.5 Operacionalización de las variables.....	22
CAPÍTULO III.....	24
3. Diseño metodológico.....	24
3.1. Tipo de investigación .....	24

3.2. Diseño de investigación .....	24
3.3. Población y muestra .....	25
3.4 Tipo de muestreo .....	25
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes.....	25
Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes .....	26
3.6. Validación y confiabilidad del instrumento .....	27
3.7 Aspectos éticos .....	27
CAPÍTULO IV .....	28
4. Resultados .....	28
4.1 Presentación y análisis de resultados .....	28
4.2 Comprobación de la hipótesis .....	36
5. Conclusiones .....	37
6. Recomendaciones .....	38
7. Referencias bibliográficas .....	39
8. Anexos .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables .....	22
Tabla 2. Edad de las mujeres gestante .....	55
Tabla 3. Número de hijos de las mujeres gestante.....	56
Tabla 4. Desayuna diariamente.....	57
Tabla 5. Tipo de embarazo .....	58
Tabla 6. Semana de gestación.....	59
Tabla 7. Paridad .....	60
Tabla 8. Proximidad entre embarazos .....	61
Tabla 9. Antecedentes de bajo peso al nacer .....	62
Tabla 10. Diabetes gestional actual.....	63

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Peso de las madres gestantes.....	28
Gráfico 2. Talla.....	29
Gráfico 3. Índice de Masa Corporal.....	30
Gráfico 4. Frecuencia de alimentación diaria.....	30
Gráfica 5. Suplementación de la dieta.....	31
Gráfico 6. Conocimiento de la importancia de la alimentación en el embarazo .....	32
Gráfico 7. Conocimiento de la alimentación equilibrada para prevenir problemas de salud.....	32
Gráfico 8. Conocimiento del consumo de arroz, harina, papas y panes .....	33
Gráfico 9. Conocimiento de consumo de leguminosas y fréjol.....	34
Gráfico 10. Conocimiento del consumo de frutas y vegetales en el embarazo .....	34
Gráfico 11. Conocimiento del consumo de lácteos .....	35
Gráfico 12. Conocimiento del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas. ....	35
Gráfico 13. Edad de las mujeres gestantes .....	55
Gráfico 14. Número de hijos de las mujeres gestantes .....	56
Gráfico 15. Desayuna diariamente.....	57
Gráfico 16. Tipo de embarazo .....	58
Gráfico 17. Semana de gestación.....	59
Gráfico 18. Paridad .....	60
Gráfico 19. Proximidad entre embarazos .....	61
Gráfico 20. Antecedentes de bajo peso al nacer .....	62
Gráfico 21. Antecedentes de bajo peso al nacer .....	63

## ÍNDICES DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde se realizó la investigación.....	44
Anexo 2. Consentimiento informado .....	45
Anexo 3. Instrumentos aplicados.....	47
Anexo 4. Gráficos estadísticos que no fue necesario colocar en el capítulo IV porque no respondieron específicamente a los objetivos planteados .....	55
Anexo 5. Evidencias fotográficas .....	64
Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO .....	65

## RESUMEN

El presente estudio analiza la relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias en mujeres gestantes atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025. La investigación parte del problema de las deficiencias nutricionales observadas en embarazadas, las cuales pueden ocasionar complicaciones en la salud materna y fetal. El objetivo general fue determinar el estado nutricional y las prácticas alimentarias en esta población, con el fin de establecer estrategias para mejorar la salud materno-infantil. Se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva, con enfoque deductivo e inductivo, utilizando encuestas de valoración nutricional y test de prácticas alimentarias aplicados a una muestra de 25 gestantes. Entre los principales hallazgos se encontró que más del 50% de las participantes presentaron bajo índice de masa corporal, talla inferior al promedio y una alimentación insuficiente, con escasa frecuencia de comidas y bajo consumo de suplementos esenciales. Asimismo, un 64% desconocía la importancia de una alimentación equilibrada durante el embarazo. Los resultados confirmaron, mediante la prueba de Friedman, una relación significativa entre prácticas alimentarias y estado nutricional, lo cual permite aceptar la hipótesis de investigación. Se concluye que es imprescindible mejorar la educación alimentaria, fortalecer los controles prenatales con enfoque nutricional y generar estrategias integrales adaptadas al contexto socioeconómico de las gestantes. La promoción de hábitos alimentarios saludables impactará positivamente en la salud de la madre y del recién nacido, contribuyendo al bienestar general de la comunidad.

**Palabras clave:** Embarazo, estado nutricional, gestantes, nutrición materna, prácticas alimentarias, salud perinatal.

## ABSTRACT

This study analyzes the relationship between nutritional status and dietary practices in pregnant women treated at the Dr. Rafael Serrano López Basic Hospital during the year 2025. The research addresses the problem of nutritional deficiencies observed in pregnant women, which can lead to complications in both maternal and fetal health. The general objective was to determine the nutritional status and dietary habits of this population in order to establish strategies to improve maternal and child health. A quantitative, descriptive methodology with both deductive and inductive approaches was used. Nutritional assessment surveys and dietary practice tests were applied to a sample of 25 pregnant women. Among the main findings, more than 50% of the participants had a low body mass index, below-average height, and insufficient food intake, with infrequent meals and low consumption of essential supplements. Additionally, 64% lacked knowledge about the importance of a balanced diet during pregnancy. The results, supported by the Friedman test, confirmed a significant relationship between dietary practices and nutritional status, leading to the acceptance of the research hypothesis. The study concludes that it is essential to improve nutritional education, strengthen prenatal care with a nutritional focus, and develop comprehensive strategies adapted to the socioeconomic context of pregnant women. Promoting healthy eating habits will have a positive impact on the health of both mother and newborn, contributing to the overall well-being of the community.

**Keywords:** Pregnancy, nutritional status, pregnant women, maternal nutrition, dietary practices, perinatal health.

## INTRODUCCIÓN

La investigación actual se centra en dos variables muy importantes en el campo de la salud, que es el estado nutricional y la práctica de los alimentos durante el embarazo son los aspectos básicos que afectan la salud de la madre y obviamente el bebé. Esto es en un momento en que se establecen necesidades nutricionales para evitar la deformación en el cuerpo, pero garantizó un crecimiento óptimo.

El uso de alimentos adecuados para consumir nutrientes es importante para el desarrollo de los niños y prevenir complicaciones durante el embarazo, es decir, muchas mujeres embarazadas enfrentan problemas relacionados con la falta de información, incluido el acceso a alimentos saludables y los efectos de los factores sociales y culturales en la práctica nutricional. La importancia del estado nutricional apropiado en las mujeres embarazadas significa una serie de ventajas, como el crecimiento fetal, reducir las complicaciones durante el parto y mejorar más rápido después del origen posparto.

En comparación con el Hospital Dr. Rafael Serrano López es importante para la implementación de programas de educación nutricional para mejorar los hábitos alimenticios saludables y proporcionar herramientas para que las mujeres embarazadas comprendan su dieta. Es precioso acotar además que la salud mental y las emociones de las mujeres embarazadas están relacionadas directamente con los alimentos y los nutrientes que reciben. Siendo el embarazo uno de los procesos más complejos en las que las mujeres se atreven a asumir como reto frente a la atención en cuanto a la incidencia en los modelos nutricionales y que muchos de ellos son poco saludables y lo que propicia que existan complejidades y la presencia de enfermedades.

En ese contexto el embarazo en las mujeres principalmente cuando son jóvenes presentan un período de ansiedad y de estrés que puede incidir en los modelos alimenticios poco saludables de esta manera pueden presentar problemas nutricionales tanto para la madre como para el bebé. Es importante que el hospital brinde apoyo y recursos sociales para abordar estos aspectos y desarrollar este entorno, lo que contribuye a la salud de la integración de las mujeres embarazadas y sus pozos emocionales. Una atención interdisciplinaria, incluidos expertos en nutrición, psicólogos y obstetras, es muy importante para satisfacer las necesidades de las mujeres embarazadas.

Este estudio fue para el análisis de nutrición y la práctica de alimentos para mujeres embarazadas en el hospital del Dr. Rafael Serrano López para 2025. La síntesis del problema es la resultante de la necesidad de entender la condición de alimentos y nutrición que traer consecuencias o afectar el progreso de la salud del feto y la madre. Comprender estas relaciones es muy importante, para desarrollar estrategias de intervención efectivas para mejorar la salud de las mujeres embarazadas y los niños, ayudando a reducir las complicaciones durante el embarazo y el parto.

El problema de esta investigación de gestión de la investigación: ¿la relación entre el estado nutricional y la práctica nutricional durante el embarazo, tratada en el hospital del Dr. Raphael Serrano López para 2025? El objetivo común es establecer el estado nutricional y la práctica alimentaria para las mujeres embarazadas. Los objetivos concretos abarcan la determinación de la principal escasez nutricional, en la población embarazada presente en el hospital, determinar su práctica nutricional y la adhesión en las recomendaciones nutricionales durante el embarazo y hacer recomendaciones para mejorar la salud de las mujeres embarazadas y, por lo tanto, sus hijos.

La presente investigación brinda la información competente para fortalecer el desarrollo del estado nutricional en las mujeres gestantes mediante intervenciones clínicas y programas que ayuden a cubrir con esas necesidades en el escenario de nutrición. Relativo a eso es pertinente identificar que los resultados ayudarán a manejar políticas de estado en el campo de la salud y que son pertinentes tanto para la madre como el niño y de esta manera contribuir a una alimentación saludable durante la gestación y de desde el enfoque de beneficio incidir en cuanto a las mejoras que debe presentar las mujeres y los niños en el Hospital del Dr. Rafael Serrano López.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1 Planteamiento del problema

El embarazo es un proceso muy importante en una mujer sin embargo también se transforma en un periodo crucial dado a que juega un papel fundamental la forma en la que deben alimentarse las mujeres para que exista un buen crecimiento y desarrollo del bebé y de esta manera evitar complicaciones durante el embarazo y posterior al parto. Desde ese enfoque las prácticas alimentarias son importantes en su promoción para que aquello no afecten el embarazo de la mujer, sino que más bien pueda fortalecerse bajo una ingesta adecuada de nutrientes esenciales.

De ello es vital que en ese contexto se promueva hábitos alimenticios saludables y proporcionar información de una alimentación balanceada durante el embarazo viendo la realidad que también se hace contraste con los factores socio económicos culturales y educativos que limitan una alimentación adecuada en las mujeres embarazadas. Además, la malnutrición durante el embarazo puede tener consecuencias a largo plazo tanto para la madre como para el hijo.

Las mujeres embarazadas con un pésimo estado de nutrición, tienen un alto riesgo de contraer enfermedades como anemia, hipertensión para el embarazo y parto prematuro, los bebés nacidos de las madres inferiores, también pueden tener un mayor riesgo de bajo peso al nacer, desarrollo y enfermedades de adultos crónicas. Por lo tanto, es importante entender la relación entre el estado nutricional y la práctica de los alimentos durante el embarazo para establecer estrategias de intervención efectivas.

Los hábitos alimenticios para las mujeres embarazadas se ven profundamente afectados por su entorno social y cultural. Varias veces, las creencias y tradiciones alimentarias pueden conducir a opciones poco saludables, a su vez, tienen un impacto negativo en la madre y los alimentos del feto. Las investigaciones establecidas han determinado que la gestante con un bajo nivel educativo y de entornos escasos de recursos tienden a tener prácticas alimenticias, no nutricionales, lo cual destaca la necesidad de establecer programas de educación nutricional, que sean accesibles y adaptados a las distintas realidades y condiciones de estas mujeres. (Fernández, 2020).

Existe una relación entre el Estado nutricional y las prácticas de alimentación. En cuanto al embarazo es un tema mucho más completo que abarca diversos factores como el acceso a alimentación saludable, la educación y nutrición y el apoyo social. Los estudios han demostrado que una dieta nutricional que contiene frutas, verduras, proteínas y granos integrales puede ayudar altamente en el estado nutricional de las mujeres que están en estado de gestación y pueden reducir o minimizar el riesgo de complicaciones durante el embarazo (Gómez, 2021). Además, es importante que los profesionales de la salud reconozcan la necesidad de abordar tanto en la nutrición, como las prácticas alimentarias de la población.

Tener en cuenta el estado de la embarazada, no sólo ayuda a la mejora de la salud de la madre, sino que también puede tener resultados positivos para el niño, las intervenciones que están centradas en la educación nutricional y la promoción de los hábitos alimenticios pueden ayudar a mejorar los resultados de salud, tanto para las gestantes como para sus hijos (Martínez, 2023). Es importante acotar que al establecer los parámetros de análisis son necesarios que ésta se enfoque en la necesidad de implementar estrategias oportunas y planes que sean los apropiados para mejorar el estado nutricional de las madres.

Del mismo modo, la atención prenatal debe incorporar no solo el control médico, sino también la orientación alimentaria personalizada que considere las características individuales de cada gestante. Factores como la edad, el estado de salud previo al embarazo, el nivel de actividad física y la presencia de enfermedades crónicas influyen directamente en las necesidades nutricionales. Una atención integral que articule controles clínicos, educación alimentaria y apoyo psicosocial permitirá reducir las brechas existentes en el cuidado materno y garantizar un mejor pronóstico tanto para la madre como para el recién nacido.

Asimismo, la implementación de políticas públicas y programas de salud enfocados en la nutrición materna es fundamental para disminuir las tasas de desnutrición y las complicaciones asociadas al embarazo. Estos programas deben estar acompañados de estrategias comunitarias que fomenten la participación activa de las familias y promuevan una cultura de prevención. En este sentido, la educación nutricional no debe limitarse únicamente al ámbito hospitalario, sino extenderse a las comunidades, a través de talleres, campañas de sensibilización y espacios de orientación que fortalezcan la conciencia social sobre la importancia de una dieta equilibrada durante la gestación.

## **1.2 Formulación del problema**

Abordar el presente trabajo de investigación compromete a establecer no solamente un análisis en cuanto a la nutrición sino la forma en la que se deben brindar las alternativas de solución en este caso para cuidar el desarrollo prenatal del infante y de esta manera lograr que existan intervenciones oportunas en el enfoque nutricional y alimenticio siendo de Gran aporte para promover una salud integral y saludable en las madres y en los niños que pertenecen al grupo vulnerable. Dada la situación identificada en este estudio, los siguientes problemas que recopilan el problema principal: ¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y la práctica de los alimentos durante el embarazo, que se presenta en el Hospital Rafael Serrano López en 2025?

## **2. Objetivos:**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar las principales deficiencias nutricionales en la población gestante atendida en el hospital.
- Determinar las prácticas alimentarias y su adherencia a las recomendaciones nutricionales durante el embarazo.
- Evaluar el nivel de conocimiento nutricional de las gestantes y, por ende, de sus bebés.

## **3. Justificación**

El desarrollo de este estudio es relevante, ya que identificará cómo el estado nutricional y la práctica de los alimentos durante el embarazo afecta la salud de la madre y el feto. Esta será la clave para el desarrollo e implementación de estrategias de intervención temprana en un área clínica destinada a promover suficientes hábitos alimenticios en mujeres embarazadas y prevenir complicaciones como desnutrición, bajo peso al nacer o enfermedad metabólica en recién nacidos. Además, las conclusiones pueden ser socializadas a las autoridades del Hospital Dr. Rafael Serrano López y a otros actores sociales priorizar los recursos y actividades en programas de atención prenatal más efectivas y personalizadas.

Desde el enfoque teórico el presente estudio aporta el conocimiento actual que debe existir en la relación de la alimentación de la madre y el resultado en el nacimiento del niño y de esta manera pues lograr identificar no solo los factores internos sino también externos para una mejor comprensión. También aporta de manera significativa en el estudio de investigaciones futuras en ese mismo campo para identificar las soluciones oportunas de manera de promover una concientización no solamente en la familia sino en los organismos competentes para ayudar a que existan nuevos estudios que propicien soluciones oportunas.

En cuanto al aspecto social, este estudio es muy importante porque la situación nutricional de las mujeres embarazadas tiene un impacto directo en la salud de las generaciones futuras y el desarrollo público en general. Comprender el problema y esta solución basada en la evidencia propuesta ayudará a reducir la desigualdad de la atención prenatal, para mejorar la calidad de una mejor vida para las madres y los niños. Además, la investigación, la familia y la salud se relacionan con la importancia de la nutrición adecuada durante el embarazo y la promoción de la cultura preventiva.

Es relevante el abordar el presente trabajo de investigación dado que aporta como una herramienta educativa no solo para estudiantes y los expertos sino también para las madres de familia siendo una guía para evitar problemas en la salud desde el escenario de la nutrición y de esta manera lograr que exista concientización a través de los organismos de salud para que brinden programas de capacitación seminarios y talleres que promuevan la salud integral en el embarazo y el cuidado prenatal.

El proyecto tiene la característica de factibilidad y viabilidad porque el acceso a una población en particular permite que se establezcan parámetros de solución, el Hospital Dr. Rafael Serrano López. Además, facilita la recopilación de los datos mediante los instrumentos de investigación que se aplican en la entidad de salud y de esta manera establecer criterios y análisis que propicien alternativas y soluciones oportunas.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1 Fundamentación referencial

Tojín et al., (2021) en su trabajo de calificación "Estado de nutrición embarazada para mujeres embarazadas que consultan con el control prenatal en el área de IXIL, que es un estudio cruzado en el primer enfoque de las MSPAS, junio de 2021 - agosto" en Guatemala, informan que:

El propósito del estudio fue determinar la condición de las mujeres embarazadas que llegaron al control prenatal del área ixil, Quiché, de junio a junio de 2021 a agosto de 2021. Se abordó el desarrollo de un registro de descripción horizontal aplicando la plataforma virtual Kawok.net en la plataforma Kawok.net Donde se registraron los datos clínicos y epidemiológico y de esta manera identificar la incidencia en la presente investigación. La población identificada fueron las madres gestantes entre las 26 a 25 semanas de embarazo y que tiene una edad promedio entre 20 a 30 años. En cuánto los resultados se obtuvieron que las mujeres embarazadas se derivaban de Santa María que representa el 45% así mismo en San Juan Cutzal que reflejan el 20% y las ciudades San SaHul con el 35%. Desde ese contexto también se identificó el índice de masa corporal en donde las mujeres presentaron el 10% que fueron comprimidas asimismo el 47% que estaba en condiciones normales y el 32% que presentaban sobrepeso. La curva Rosso-Mardones mostró el 16 % de bajo peso, 35 % normal, 17 % de obesidad y 32 % de obesidad. Aunque el estado dietético dominante era normal, el bajo peso, la obesidad y la obesidad son alarmantes.

Barja et al., (2024) en un artículo en la revista venezolana de obstetricia y ginecología, llamado "diagnóstico y tratamiento de anemia durante el embarazo: estudios relativamente con mujeres en urbanos y campos" obtenidos: se obtiene: se obtiene:

El apego temprano, comúnmente conocido como contacto con la piel con la piel, se asocia con varios beneficios de los recién nacidos y sus padres. Los mejores momentos de afiliación temprana al principio y la duración de la lactancia materna, el control de la temperatura corporal, el efecto que libera el dolor durante los procedimientos dolorosos, la estabilización fisiológica de la sensación de competencia en la posposición, la depresión en las

madres de los bebés prematuros, la abreviatura de la tercera fase del trabajo del trabajo, también se ha descrito posteriormente después del pareado.

Cortina et al., (2019) mediante una investigación española "Guía práctica de pediatría", decidió: La nutrición en el sentido general y más específico del niño de un niño es un campo de conocimiento en el que todos los pediatras deben ser expertos en mayor o menor medida. No podemos olvidar que los alimentos es el factor externo más importante en el crecimiento y el desarrollo; Pero lo que separa la pediatría en la medicina interna y otras especialidades médicas es que se ocupa de los organismos donde estos dos fenómenos correlacionados biológicos, diferentes pero íntimos son constantemente. Hoy en día, un estilo de vida que ya ha cristalizado en la sociedad española y ha vuelto a unas pocas décadas, como poca desviación alarmante e incluso. Por lo tanto, los cambios dietéticos cuantitativos y de alta calidad tienen una tendencia verdaderamente absurda o pronunciada hacia los estilos de vida sedentarios que conducen a gastos de calorías más bajos, contribuyeron al desarrollo de ciertas enfermedades asociadas con la dieta.

Vásquez y Guagua (2023) en su título en trabajo "Conocimiento, tratamiento, práctica alimentaria y estado nutricional en mujeres embarazadas; revisión bibliográfica" Chimborazo, Ecuador; Él dijo que:

Según el equilibrio social biológico, la salud de las mujeres embarazadas requiere suficiente comida y un estilo de vida saludable antes y después del embarazo. Este estudio analiza el conocimiento, la terapia de alimentos y la práctica afecta el embarazo. Una descripción de las fuentes científicas actualizadas 57, incluidos artículos, casos de investigación y pautas para la práctica clínica. Los resultados muestran que aspectos como el cuidado de la madre, la evaluación nutricional, el aumento de peso, los microorganismos máximos, las recomendaciones nutricionales, la lactancia y la promoción de Microbio son esenciales. La conclusión concluye que la educación y una buena consulta son necesarios para mejorar la dieta madre, lo cual es útil tanto para la madre como para el niño y evitan más complicaciones.

(Chimbo, 2022) en su artículo científico, titulado "Práctica y conocimiento, opiniones y alimentos que afectan la condición nutricional de las mujeres y bebés embarazadas, que se sirve en el centro de salud Huachi Chico", Provincia de Chimborazo, Ambato; Indica que:

Este estudio probó la práctica, el conocimiento, las creencias y el tallo de alimentos y sus efectos en la dieta de mujeres y mujeres embarazadas y mujeres Huachi Chico Centro de salud Huachi Chico. Al examinar a 171 mujeres (124 mujeres embarazadas y 47 bebés), se realizó un estudio transversal, midiendo variables, como prácticas nutricionales, puntos de vista e IMC. Los resultados indicaron que el 44% de las mujeres embarazadas y el 40% de los bebés tenían sobrepeso, mientras que el 17% de los bebés mostraron obesidad. La mayoría de las personas no tenían suficiente conocimiento de la nutrición y mantuvieron la percepción de los alimentos y el tabú. Además, los trabajadores de la salud proporcionaron información nutricional. Se concluyó que tanto las mujeres embarazadas como los bebés tienen un índice de alto sobrepeso y obesidad y llevan a cabo una práctica dietética desequilibrada afectada por la fe y el tabú. Su vulnerabilidad es enfatizada por la necesidad de que el sistema de salud fortalezca su educación y valor nutricional para estas mujeres.

Tenesaca (2019) en su trabajo de investigación "Estado de alimentación y nutrición para el Centro de Salud embarazada, Tipo B", Cuenca, Ecuador; Cree en esto:

Los estudios enfatizan la importancia de los hábitos alimenticios durante el embarazo para proporcionar a la madre y al feto, teniendo en cuenta cómo el conocimiento de la madre está relacionado con su práctica y estado nutricional. Con el objetivo de identificar hábitos alimenticios y nutrición, el estudio se realizó en el Centro de Salud de Biblia para 87 mujeres embarazadas en su primer y segundo trimestres de embarazo. Utilizando un cuestionario estructurado y aprobado, los datos se analizaron con SPSS 24. Los resultados mostraron que el 64% de los participantes estaban entre 20 y 39, el 48% de las instrucciones primarias completas y el 80% provenían de áreas rurales. Además, el 46% estaban en la unión gratuita y el 51% en el segundo embarazo. Se ha observado que las mujeres embarazadas mantienen los hábitos alimenticios apropiados y una dieta normal. Finalmente, estos hábitos alimenticios beneficiosos están directamente relacionados con una buena condición dietética en mujeres embarazadas en el estudio.

Escobar (2020) en su trabajo de investigación "La calidad de las enfermeras en mujeres embarazadas con amenazas prematuras de nacimiento, comprometida con el hospital de la escuela primaria, Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, 2020" que:

El objetivo era determinar la calidad de las enfermeras en mujeres embarazadas con amenazas prematuras de nacimiento en la escuela primaria Dr. Rafael Serrano López de la Libertad entre 2020 y 2021. Desde el enfoque metodológico del estudio se realizó bajo el criterio cuantitativo descriptivo y experimental con un muestreo no móvil de 15 mujeres en proceso de gestación. En relación al instrumento se aplicó un cuestionario en donde se evaluó la calidad de atención en cuanto a la experiencia y el cuidado que deben recibir las madres gestantes. De ellos los resultados evidenciaron que 73% de ellas tienen un rango de atención buena mientras el 81% perciben una experiencia no muy agradable. Finalmente, un alto porcentaje de mujeres embarazadas recibió atención de calidad brindada por el personal de enfermería.

Borbor y Ortiz (2020) en su trabajo de investigación "Evaluación nutricional de mujeres embarazadas y sus efectos sobre el peso del producto feto, Centro de Salud de Virgen del Carmen, La Libertad", Santa Elena, decidió que:

El estado dietético de una mujer embarazada es un embarazo saludable y una llave de peso adecuada al nacer. El propósito de este estudio fue analizar la relación entre las prácticas alimentarias y la nutrición en las mujeres embarazadas del Centro de Salud Virgen del Carmen, que enfatiza que la desnutrición puede causar desarrollo fetal y problemas de anemia en la madre. El uso de los estudios cuantitativos y deductivos descriptivos, se han utilizado métodos de monitoreo e investigación para compartir 105 mujeres embarazadas de 15 a 40. Se evaluaron diversos valores como el embarazo, el índice de masa corporal final, la calidad de los alimentos y las contribuciones diarias, incluidos los factores sociales y económicos. El resultado indicó que el 38 % de las mujeres embarazadas tenían entre 20 y 25 años; El 30 % tiene un peso suficiente para el embarazo y el 59 % refleja la condición nutricional apropiada. Se concluye que los hábitos alimenticios y la ingesta de nutrientes afectan directamente la dieta de la madre. Además, el control prenatal y la atención médica efectiva pueden reducir el riesgo de enfermedades maternas y infantiles y promover el peso saludable del nacer.

Malavé y Bernabé (2019) en su trabajo de investigación "Factores de riesgo social que determinan la desnutrición en mujeres embarazadas, Centro de Salud San Marcos, Colonche, Santa Elena" refirieron que:

La desnutrición, en cuanto a las mujeres embarazadas es un reto internacional de salud y es una problemática en Ecuador, ya que la deficiencia de nutrientes, proteínas y calorías

afecta tanto al embarazo como al progreso fetal. Este estudio intenta identificar factores de riesgo social que padecen desnutrición en mujeres embarazadas que llegan al Centro de Salud de San Marcos utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo e interconectado con una prueba de 30 mujeres.

Las fuentes primarias y secundarias como estudios y artículos científicos, apoyaron la base teórica. Los resultados encontraron, que los factores de riesgo más importantes son los bajos niveles socioeconómicos (75%), los escasos de dieta apropiada (54%) y dificultad para obtener alimentos (85%). Estos resultados demuestran que los resultados de la desnutrición no solo del acceso a los alimentos sino también de la falta de educación nutricional y un ingreso financiero limitado en el hogar.

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **Importancia del estado nutricional en el embarazo**

La importancia de una dieta en el tiempo de embarazo tiene un papel necesario en el proceso adecuado del feto y de la madre. El embarazo es un proceso creciente de energía y requisitos nutricionales, ya que el cuerpo de la mamá tiene que cuidar y hacer crecer el feto. El estado nutricional correcto Determina que el aumento en el volumen sanguíneo y las proteínas como vitaminas y minerales (Borbor & Ortíz, 2020). La dieta apropiada también ayuda a reducir riesgos de complicaciones durante el embarazo, como las enfermedades de anemia o parto prematuro.

También la nutrición materna. Es importante para el proceso fetal, lo que afecta a su crecimiento y salud corta. Los nutrientes y minerales son importantes como el ácido fólico, el hierro, el calcio y el zinc son importantes en el desarrollo del sistema nervioso y la formación de huesos y también el sistema inmune fetal. La mala dieta materna puede tener consecuencias como el bajo peso al nacer y problemas de desarrollo neurológico con alto riesgo de enfermedad crónica para bebés. La nutrición apropiada durante el embarazo. Es una inversión para el futuro, ya que los problemas de salud de la mamá y del bebé, a lo largo de su vida serán menos o cortos (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019).

El estado nutricional también afecta el proceso de nacimiento de la madre y la resurrección después del nacimiento. Las madres que mantienen un peso saludable y una buena

nutrición suelen ser menos sofisticadas al nacer y se recuperan más rápido porque su cuerpo está mejor preparado para la demanda física de proceso posparto y de recuperación. Además, las madres bien desarrolladas tienen infecciones menores y otros problemas posparto que contribuyen a una conexión más saludable y segura con el recién nacido.

Los hábitos maternos de alimentos y nutrición son particularmente importantes en países o regiones con restricciones socioeconómicas. En muchos casos, los factores como los bajos ingresos son un acceso limitado a alimentos de alta calidad y la falta de barreras nutricionales que afectan la dieta de la madre (Acosta, 2023). Las mujeres embarazadas en estas circunstancias, por ejemplo, tienen un mayor riesgo de desnutrición que exacerba la posibilidad de complicaciones de sus hijos y sus hijos. Esto enfatiza la necesidad de programas políticos y de apoyo público que promuevan la seguridad alimentaria y el valor nutricional en las sociedades vulnerables.

Finalmente, el papel del personal de atención médica en la promoción de una nutrición adecuada es importante. Durante la orientación y la supervisión, el control prenatal puede ayudar a las mujeres embarazadas a usar una dieta equilibrada y usar los suplementos necesarios para cubrir nutrientes esenciales. La nutrición y el acompañamiento especializado durante el embarazo son herramientas clave para prevenir problemas de salud y garantizar que las mujeres obtengan el apoyo necesario, para mejorar su dieta que beneficie a su salud y la salud de sus hijos (Vásquez & Guanga, 2023).

### **Requerimientos nutricionales específicos durante la gestación**

Durante el embarazo, se incrementan los requisitos nutricionales especiales para satisfacer las necesidades y el desarrollo del feto (Barja, Ramos, & Romero, 2024). Los nutrientes y roles más importantes durante el embarazo son:

**Proteína:** Las proteínas son muy necesarias para el proceso y la autora, regeneración de los tejidos. Además, durante el embarazo son esenciales para los órganos y tejidos metálicos, se sugiere a las mujeres para aumentar el consumo aproximado de proteínas entre 10 a 15 g por día, principalmente en el segundo, y tercer trimestre, cuando el proceso fetal ocurre mucho más rápido.

**Hierro:** El hierro aumentó significativamente durante el embarazo para cumplir con la expansión del volumen sanguíneo de la madre y el desarrollo fetal, además de la placenta. La deficiencia de hierro puede caminar a la anemia, aumentando el riesgo de enfermedades de nacimiento, prematuro y bajo peso al nacer (Chimbo, 2022).

**Ácido fólico:** El ácido fólico es importante en las primeras etapas del embarazo ya que puede prevenir consecuencias en el tubo neural del feto como el bífido de la columna vertebral, se sugiere a las mujeres embarazadas que consumen alrededor de 600 g por día, ya que, en algunos casos debe empezar a complementarse antes del embarazo para aumentar la mejora al nivel inicial.

**Calcio:** Si la dieta de la madre no da suficiente calcio, el cuerpo de la madre usa calcio, que se almacena en sus huesos, puede aumentar el riesgo de osteoporosis en el futuro. Se recomienda para los 1000 miligramos diarios de calcio (Pilasagua, 2022).

**Ácidos grasos omega-3:** los ácidos grasos esenciales, especialmente el DHA (ácido de rotación), es importante para desarrollar los ojos del cerebro y el feto. Las fuentes omega -3 incluyen pescado como salmón, semillas de karité y nueces, aunque algunas mujeres embarazadas también eligen accesorios de acuerdo con las recomendaciones de un médico experto (Tojín, y otros, 2021).

**Vitaminas A, C y D:** Las vitaminas A, C y D: estas vitaminas son compatibles con los antioxidantes, mejoran el sistema inmune y ayudan a absorber otros nutrientes como el hierro. La vitamina D es especialmente necesaria para absorber el desarrollo de calcio y huesos, mientras que la vitamina A respalda el desarrollo de órganos de feto y sistema inmunológico (Borbor & Ortíz, 2020).

Una dieta equilibrada durante el embarazo, incluidos los nutrientes y otros nutrientes esenciales, es la clave para un embarazo saludable y prevenir complicaciones de la madre y el niño (Barja, Ramos, & Romero, 2024).

### **Prácticas alimentarias saludables para mujeres gestantes**

Practicar una alimentación saludable para mujeres embarazadas La alimentación saludable es necesaria para un embarazo adecuado y la promoción de la madre y el feto

(Anchundia & Suárez, 2020). Haga algunas recomendaciones principales a las mujeres embarazadas:

**Dieta Balanceada:** incluyendo muchos alimentos de todos los grupos: frutas, verduras, granos integrales y proteínas (como carne magra, legumbres, productos lácteos) y grasas saludables. Esto garantiza todos los nutrientes necesarios para desarrollar el feto.

**Aumento de la Ingesta Calórica:** Las calorías deberían aumentar durante el embarazo, especialmente en el segundo y tercer trimestre (Tenesaca, 2019). Sin embargo, esto debe hacerse de manera equilibrada y determinar las prioridades de los alimentos, no solo al aumentar la cantidad de calorías huecas (saturadas y grasas).

**Hidratación Adecuada:** Es necesario para unas buenas vacaciones de humedad durante el embarazo. Debe consumir al menos 8 a 10 tazas de agua por día y evitar bebidas azucaradas o con exceso de cafeína. La hidratación también ayuda a prevenir problemas como el estreñimiento y el almacenamiento de líquidos (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019).

**Suplementos Nutricionales:** Consulte un experto en atención médica en suplementos de vitaminas como ácido fólico, hierro y calcio, que es muy importante para el desarrollo del feto y la salud de la madre. Es importante seguir las recomendaciones médicas de la dosis.

**Frecuencia de Comidas:** Elija una comida más pequeña y normal durante todo el día, no tres comidas grandes. Ayuda a controlar las enfermedades de la mañana y proporciona una fuente continua de alimentos para el cuerpo (Tojín, y otros, 2021).

**Limitar Alimentos Procesados:** evite los alimentos tratados, agregue azúcar y convierta el consumo. Estos alimentos pueden causar aumento de peso poco saludable y afectar la dieta general

**Incluir Alimentos Ricos en Fibra:** Alimentos ricos en consumo de fibra, como frutas, verduras y granos integrales, ayudan a prevenir el estreñimiento y este es un problema común durante el embarazo. Además, las fibras mejoran la salud digestiva y el control de peso.

**Educación Alimentaria:** La participación en clases educativas sobre una dieta durante el proceso de embarazo. Puede ayudar a entender la necesidad de una dieta nutricional y determinar las opciones de alimento adecuadas.

**Preparación de Alimentos Seguros:** Es necesario cocinar y prepararse comidas intencionales para evitar las infecciones de alimentos, esto incluye el proceso adecuado de la carne, huevos y productos lácteos. (Barja, Ramos, & Romero, 2024).

La manipulación de una dieta nutricional puede ayudar a la mujer embarazada, a mantener una vida y dieta adecuada para mejorar el desarrollo del feto y que sea saludable y también reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo. (Malavé & Bernabé, 2019).

### **Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la nutrición materna**

Los factores sociales, económicos y culturales traen consecuencias a las madres al comer, ya que los factores sociales, económicos y culturales juegan un rol necesario en la dieta de la madre, y por lo tanto en la salud de las mujeres y niños. Se han descrito algunos de los aspectos más apropiados:

El ingreso familiar tiene un impacto directo en la calidad y la cantidad de alimentos disponibles. Las mujeres a menudo tienen una situación económica no contabilizada que tienen alimentos saludables, lo que puede causar alimentos (Borbor & Ortíz, 2020). Por otro lado, la baja intención de la familia puede dar prioridad a la cantidad de alimentos para la calidad, lo que puede conducir a una pequeña dieta equilibrada. El nivel de educación de las mujeres afecta su conocimiento nutricional.

Las madres que tienen la educación más alta tienden a ser más conscientes de la importancia de los alimentos adecuados para el embarazo y la lactancia, así como cómo realizar alimentos saludables. Otro de los factores que pondera en cuanto a la incidencia de los factores socioeconómicos y culturales que influyen en la nutrición materna es la falta de educación dado a que al desconocer sobre los beneficios que tiene la lactancia y el ingerir los alimentos saludables aquello incide en no alimentarse de forma adecuada de esta manera afectar el proceso de gestación (Escobar, 2020).

En el escenario del enfoque en cuanto al tratamiento que deben recibir es importante considerar que en el proceso de gestación la madre debe recibir una atención integral y de calidad que de esta manera lograr mantener una línea de asesoría permanente y un monitoreo constante que vaya permitiendo la evolución y enfrentar obstáculos que se presentan durante el período de gestación.

Es preciso acotar que otro de los elementos importantes es la práctica cultural dado que muchas mujeres al momento de embarazarse consideran que deben tener la misma línea de alimentación y de esta manera inciden en presentar problemas de salud que no solamente afectan a la madre sino también al feto y de esta forma va a ocasionar que no se desarrolle un embarazo eficaz (Estalla, 2023).

Otro de los criterios que se abordan es las expectativas sociales que el entorno propicio y que afecta la dieta de la madre como es el caso de que muchas de ellas no pueden ingerir mucho hierro o a la vez no pueden ingerir muchos carbohidratos siendo mitos nada más. Por ejemplo, algunos cultivos tienen la presión de mantener ciertos hábitos alimenticios que pueden hacer que las mujeres embarazadas eviten alimentos saludables o consumen otros que no son rentables. Además, las cargas domésticas y la responsabilidad familiar pueden prevenir la cocina nutricional. El apoyo familiar y de la sociedad es importante para la dieta de la madre.

Las mujeres con redes de apoyo, familiares o amigos generalmente tienen una mejor práctica alimentaria y un estado dietético más saludable. Por el contrario, la falta de apoyo puede conducir a un aumento en el estrés y los hábitos alimenticios inapropiados (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019).

Las condiciones de trabajo también pueden afectar la dieta de la madre. Las mujeres que trabajan para trabajo físico a largo plazo o que trabajan con estrés laboral pueden tener menos tiempo y energía para dedicar a comidas saludables. Además, la falta de licencia de maternidad o política de trabajo que apoye a las madres puede afectar su pozo general (Chimbo, 2022).

### **Consecuencias de la malnutrición en el embarazo para la madre y el feto**

Durante el embarazo no tiene un impacto grave en la salud de la madre, incluidas complicaciones como la anemia, la hipertensión y el riesgo de diabetes. Las desventajas de la alimentación, pueden debilitar el sistema inmunológico de la madre, haciendo más sensible a la infección y la enfermedad. Además, los productos inapropiados pueden causar fatiga crónica y debilitar la capacidad de realizar estrés físico y emocional, pasar el tiempo de embarazo (Anchundia & Suárez, 2020).

La insuficiencia fetal puede conducir a un progreso inapropiado y el crecimiento del feto, lo que significa disminución del peso después del nacimiento. Esto aumenta, el riesgo de consecuencias durante el parto, pero también un resultado a largo plazo de la salud de los niños y es el riesgo de enfermedades catastróficas y el desarrollo de una mayor conciencia. La ausencia de nutrientes esenciales, durante el embarazo puede afectar la formación de órganos y sistemas lo que puede causar defectos de nacimiento y trastornos neurológicos.

El ningún índice también puede afectar el comportamiento del niño y los resultados futuros. Los datos indican que los niños que se han sometido a desnutrición son más comunes que los problemas de capacitación y desarrollo social. Esto puede conducir a un ciclo de desnutrición y pobreza, que no solo se ve afectada por la madre y el niño, sino por toda la sociedad en general (Tenesaca, 2019).

Es importante proporcionar una intervención adecuada para las mujeres embarazadas para atraer la atención que necesitan y la educación nutricional (Cárdenas, 2024). Determinar y tratar la desnutrición debería ser una prioridad en los servicios médicos de la madre para evitar graves consecuencias que puedan surgir tanto a la madre como al feto.

### **Rol del sistema de salud en la promoción de la nutrición materna**

El sistema de atención médica juega un papel crucial en la dieta de la madre, ya que es responsable de las mujeres durante el embarazo y después del nacimiento. Una de las funciones más importantes del sistema de atención médica es garantizar la educación en mujeres embarazadas y notificarles la importancia de la nutrición sostenible y apropiada para sus necesidades específicas (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019). Esto incluye promover los productos necesarios en los nutrientes necesarios, así como la orientación de micronutrientes como el ácido fólico, el hierro y el calcio, que es esencial para la salud del feto y la madre.

Además, el sistema de atención médica debe proporcionar acceso antes del nacimiento y el apoyo posparto, lo cual es muy importante para la salud de la madre y el niño. En estas consultas, la atención médica personal puede evaluar la nutrición de las mujeres embarazadas, identificar posibles deficiencias y hacer recomendaciones personales. También es importante que el sistema de atención médica realice un monitoreo continuo para garantizar que las madres

satisfagan las necesidades de la dieta durante el embarazo y la lactancia (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019).

Una función importante del sistema de atención médica es la introducción de aditivos alimentarios y programas mejorados. Estos programas pueden ayudar en la lucha contra la desnutrición y la micro deficiencia en mujeres embarazadas, especialmente en un acceso limitado a diferentes dietas. Otro de los aspectos importantes es el mejoramiento de los alimentos principales que tienen vitaminas y minerales siendo esta una estrategia eficiente para fortalecer la dieta de la madre y prevenir complicaciones de desnutrición en el infante (Roca, 2021).

Es importante considerar además el sistema de atención que debe ser prioritario y que no solamente debe abordar la parte de gestación sino a nivel del desarrollo social cultural y educativo para de esta manera lograr una promoción de políticas eficientes. Al integrar los esfuerzos interdisciplinarios, puede crear un entorno favorable para apoyar la dieta de su madre y reducir las barreras anteriores que las mujeres enfrentan pleno poder (Cortina, Martínez, Aranceta, & Lama, 2019).

### **2.3. Fundamentación de enfermería**

La teoría del déficit de cuidado personal de Dorothea Orem proporciona un importante sistema de cuidado de la intervención básica en mujeres embarazadas con prácticas alimentarias insuficientes y deficiencias nutricionales. Según Orem, las mujeres embarazadas pueden tener un déficit de cuidado personal, no en línea con sus necesidades nutricionales, como ignorancia, económica, cultural o falta de acceso a recursos suficientes.

En este contexto, la atención juega un papel crucial en la identificación de estos defectos y el apoyo al apoyo para garantizar el bien del bien y el desarrollo saludable del feto de la madre. Dr. Rafael Serrano López En el caso de mujeres embarazadas en mujeres embarazadas, la teoría le permite comprender que su propia atención implica no solo necesidades alimenticias básicas satisfactorias, sino también tomar decisiones conscientes sobre hábitos alimenticios saludables. Las enfermeras deben desarrollar una intervención individualizada a partir de este enfoque, que no solo proporciona un déficit, sino que también fortalece el autoexamen en los pacientes a través de la nutrición, la supervisión constante y el apoyo emocional.

Finalmente, el uso de esta teoría mejora la importancia de fortalecer a la mujer embarazada para desarrollar sus habilidades que les permiten tomar el control de su salud al reducir su dependencia de la salud. Los déficits de cuidado personal relacionado con la nutrición pueden mejorar los resultados perinatales y contribuir a un efecto positivo en la salud de la madre y los infantes a largo plazo y, por lo tanto, contribuir al desarrollo de una sociedad más saludable.

## **2.4. Marco legal**

### **2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)**

La Constitución garantiza los derechos fundamentales relacionados con la salud, la alimentación y la protección de la maternidad:

Artículo 32.

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, a la alimentación, a la educación, a la cultura física, al trabajo, a la seguridad social, a los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.”

Artículo 50.

“El Estado garantizará los derechos de las personas en situación de doble vulnerabilidad, y priorizará la atención a niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas adultas mayores, personas con discapacidad, personas privadas de la libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad.”

Artículo 66, numeral 2.

“Se reconoce y garantizará a las personas:

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, recreación, seguridad social y otros derechos necesarios para el desarrollo integral.”

Artículo 44.

“El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; el principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. El desarrollo integral comprende el ejercicio pleno de sus derechos, que serán observados de

forma conjunta, interdependiente y conforme a los principios de su interés superior y de sus derechos.”

Artículo 12.

“El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye un patrimonio nacional estratégico de uso público, dominio inalienable, imprescriptible e inembargable del Estado y servirá prioritariamente para el consumo humano, el riego que garantice la soberanía alimentaria, el caudal ecológico y las actividades productivas en general.”

#### **2.4.2. Ley Orgánica de Salud del Ecuador**

La Ley Orgánica de Salud (LOS) establece principios, derechos y obligaciones del sistema nacional de salud.

Artículo 7. Ámbitos de aplicación.

La presente Ley es de aplicación obligatoria para las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, que desarrollen actividades de salud en el territorio nacional.

Artículo 9. Obligaciones del Estado.

“El Estado, a través del Ministerio de Salud Pública, formulará, regulará y ejecutará políticas públicas que aseguren:

- b) La salud sexual y reproductiva de la población;
- c) La nutrición adecuada, especialmente de los grupos vulnerables;
- e) La atención materno infantil, con énfasis en la promoción, prevención y control de los factores de riesgo que afecten a la mujer embarazada y al recién nacido;
- k) La vigilancia epidemiológica y nutricional.”

Artículo 12. Atención Integral de Salud.

“El Sistema Nacional de Salud garantizará la atención integral de salud a la población, en los niveles de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, con calidad, calidez y oportunidad.”

Artículo 152. Alimentación durante el embarazo y lactancia.

“Durante el embarazo y lactancia, las instituciones del sistema nacional de salud proporcionarán atención nutricional y alimentación complementaria adecuada, en especial a las mujeres en situación de pobreza y pobreza extrema.”

Artículo 153. Educación alimentaria.

“El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con otras entidades del Estado, fomentará la educación alimentaria y nutricional como parte de la atención integral de salud, en especial en la población infantil, mujeres embarazadas y en período de lactancia.”

## **2.5 Formulación de la hipótesis**

H0: La condición de las mujeres embarazadas en el Hospital Raphael Serrano López en 2025 está estrechamente relacionada con su nutrición durante el embarazo, teniendo en cuenta los aspectos como la frecuencia del consumo saludable de alimentos, la nutrición diferente, el acceso a la información sobre los alimentos de la madre y la participación en la recomendación de la dieta antes del nacimiento puede afectar directamente el cuerpo.

H1: El estado nutricional de las mujeres gestantes que son atendidas en el hospital doctor Rafael serrano López en el año 2025 no está directamente relacionado con las prácticas alimenticias en el embarazo considerando los aspectos como la variedad nutricional el acceso a la información y la alimentación adecuada lo cual puede incidir de manera positiva en el bienestar y el desarrollo del niño.

## **2.6 Identificación y clasificación de variables**

### **Variable independiente**

Estado nutricional

### **Variable Dependiente:**

Prácticas alimentarias

## 2.5 Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de las variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
El estado nutricional de las gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2024 está significativamente influenciado por sus prácticas alimentarias durante el embarazo, considerando aspectos como la frecuencia de consumo de alimentos saludables, la variedad nutricional, el	Estado nutricional	Condición de salud física determinada por el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo, especialmente durante el embarazo.	Resultado de la evaluación del peso, altura, índice de masa corporal (IMC) y clasificación nutricional según criterios de la OMS en gestantes del hospital.	Estado físico en el embarazo	IMC, peso pregestacional, aumento de peso gestacional, niveles de hemoglobina.	Intervalo	História clínica, exámenes médicos, registros antropométricos .
	Prácticas alimentarias	Conjunto de hábitos, elecciones y patrones alimenticios realizados por las gestantes durante el embarazo.	Frecuencia, calidad y cantidad de alimentos consumidos por las gestantes, evaluados mediante encuestas de frecuencia alimentaria y	Estado nutricional en el embarazo	Frecuencia de comidas, grupos alimenticios consumidos, calidad de dieta, cumplimiento de recomendaciones.	Ordinal, nominal	Encuestas, entrevistas, recordatorios alimentarios.

<b>acceso a información sobre alimentación materna, y la adherencia a recomendaciones dietéticas prenatales, lo cual puede impactar directamente en su bienestar y en el desarrollo fetal.</b>			recordatorio de 24 horas.				
	Cumplimiento de guías	Nivel de adherencia a las recomendaciones dietéticas para gestantes emitidas por instituciones de salud.	Porcentaje de gestantes que cumplen con las recomendaciones de ingesta diaria de nutrientes esenciales según la OMS o guías locales.	Condiciones de salud en el embarazo	Consumo de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.	Proporción	Resultados de encuestas, análisis de dietas.

Elaborado por: *Joshua Nicolás Suárez Quinde*

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico**

#### **3.1. Tipo de investigación**

La presente investigación es de tipo cuantitativo, transaccional y descriptivo; dado a que se obtuvieron datos mediante la Encuesta de Valoración Nutricional para madres gestantes a fin de determinar el estado nutricional de las madres gestantes en el Hospital Dr. Rafael Serrano López y el Test de Identificar las Prácticas Alimentarias en Mujeres Gestantes, que permitió identificar el comportamiento de las madres gestantes frente a las prácticas alimentarias.

#### **3.2. Diseño de investigación**

En cuanto al diseño de la investigación que se aplicaron en el tema propuesto se escogieron dos métodos como fue el método deductivo y el método inductivo:

##### **Método Deductivo**

En relación al método deductivo siendo esto de un análisis general para entrar a lo particular se empleó en el trabajo de investigación para analizar los factores que inciden en el estado nutricional y de las prácticas alimenticias durante el proceso de gestación de tal forma que permitió observar no solamente el nivel socioeconómico sino el nivel educativo y la calidad de alimentación que reciben las gestantes. Este enfoque facilitó la identificación de patrones que pueden estar relacionados con deficiencias nutricionales y que requieren atención especial en la práctica médica.

##### **Método Inductivo**

De acuerdo con Martínez (2021), y en relación al tema de investigación, el método inductivo es esencial para comprender de manera amplia y detallada las prácticas alimentarias observadas en las gestantes. Este enfoque permitió analizar de manera particular las experiencias y comportamientos alimentarios de las mujeres embarazadas atendidas en el

hospital, identificando aspectos como la frecuencia en el consumo de ciertos alimentos, las preferencias alimenticias y las dificultades para acceder a una dieta equilibrada.

### **3.3. Población y muestra**

**Población:** Madres gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025.

**Muestra:** Se seleccionarán a 25 madres gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025.

### **3.4 Tipo de muestreo**

Se determinó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, dado a que en primera instancia la población no es extensa, y además por criterio del investigador en cuanto al alcance de acceso a la unidad de análisis.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes.**

La aplicación de la presente técnica de investigación como es la encuesta de valoración nutricional para las mujeres embarazadas se considera una de las herramientas importantes dado a que analiza los factores internos en cuanto a la dieta a la alimentación a la nutrición y sobre todo el acceso a políticas que ayuden a fortalecer la gestación en las madres y de esta manera proporciona una información relevante sobre la práctica alimentaria y las condiciones que afectan a la nutrición.

El uso de esta descripción general es la capacidad de detectar defectos o nutrición excesiva, lo que le permite desarrollar intervenciones y programas de apoyo que contribuyen a la dieta adecuada durante el embarazo. Además, esto ayuda a monitorear la salud de la madre más fácilmente, evitando complicaciones como la anemia y el pre equilibrio. Es un elemento necesario para las instituciones de salud y los programas de atención, que relaciona a los padres destinados a mejorar las condiciones de vida de las mujeres embarazadas y sus próximos hijos.

En relación el procedimiento que se aplicó en el presente trabajo de investigación estuvo en desarrollar preguntas que conlleven a identificar el consumo de alimentos básicos y

que son nutritivos para la gestación así mismo analizar los factores económicos y culturales en donde se desarrolla la madre y de esta manera lograr resultados que propicien las recomendaciones pertinentes para fortalecer el sistema de salud como son las políticas que se deben brindar y sobre todo el apoyo mancomunado de la familia para poder lograr mantener una estabilidad en la etapa del embarazo que es una de las etapas más sublimes pero más complejas en las mujeres.

**Este instrumento permitió medir el objetivo específico 1:** Identificar el estado nutricional en la población gestante atendida en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025.

### **Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes**

La aplicación del test para identificar el nivel de conocimiento que tienen las mujeres embarazadas frente a las prácticas alimentarias es importante determinar que es una de las herramientas que permite evaluar la diversidad y el consumo de los diferentes grupos de alimentos como el ácido fólico el hierro los minerales los nutrientes y todo lo que tiene que ver con carbohidratos de esta manera también relacionarlo con los factores relacionados con el hábito alimenticio incluido el consumo de aditivos y los obstáculos para poder obtener una alimentación oportuna de manera que esto propicie el fortalecimiento de los parámetros de ayuda social en el embarazo de la mujer.

En cuanto la utilidad que proporciona esta herramienta es importante identificar que permite analizar la información básica que no siendo complejo ayuda a que se establezcan estrategias de intervención de manera oportuna para mejorar la dieta y consumo de nutrientes efectivos durante el embarazo evitando enfermedades o complicaciones para el infante.

El procedimiento para su uso es simple y se puede hacer en una consulta de nacimiento o centro de salud. Esto comienza a explicar a la madre lo importante que es responder a cada pregunta. El cuestionario cubre aspectos como frutas, verduras, proteínas y carbohidratos, alimentos y aditivos. Después de completar la prueba, los resultados se analizan y discuten con la madre para detectar el consejo de mejora de los alimentos o posibles derivados para los servicios de apoyo nutricional si es necesario.

**Este instrumento permitió medir el objetivo específico 2:** Determinar las prácticas alimentarias y su adherencia a las recomendaciones nutricionales durante el embarazo

### **3.6. Validación y confiabilidad del instrumento**

En el contexto de la investigación, es fundamental validar el instrumento mediante la revisión de expertos, ya que esto permitió establecer criterios relacionados con las variables de estudio, como el estado nutricional y las prácticas alimentarias durante el embarazo. La revisión por expertos aseguró que cada ítem del instrumento refleje adecuadamente las dimensiones y factores esenciales del estudio.

Además, para determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó el Alfa de Cronbach, un coeficiente que permitió medir la consistencia interna de las preguntas y verificar la correlación entre las variables, en este caso fue de 0,719 que de acuerdo a la escala es aceptable. Esto garantizó que el instrumento sea confiable y adecuado para evaluar el estado nutricional y las prácticas alimentarias en las gestantes del Hospital Dr. Rafael Serrano López.

### **3.7 Aspectos éticos**

En la presente investigación, se cumplió rigurosamente los principios éticos fundamentales:

**Honestidad:** se garantizó la veracidad en la recolección y presentación de los datos, manteniendo la integridad en todas las etapas de la investigación.

**Responsabilidad:** se trabajó con compromiso en el procesamiento de la información, asegurando que los resultados reflejen fielmente la realidad observada.

**Predisposición:** tanto el entrevistador como el entrevistado se mantuvo una actitud adecuada y colaborativa para asegurar que el proceso se lleve a cabo de manera ética y respetuosa.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

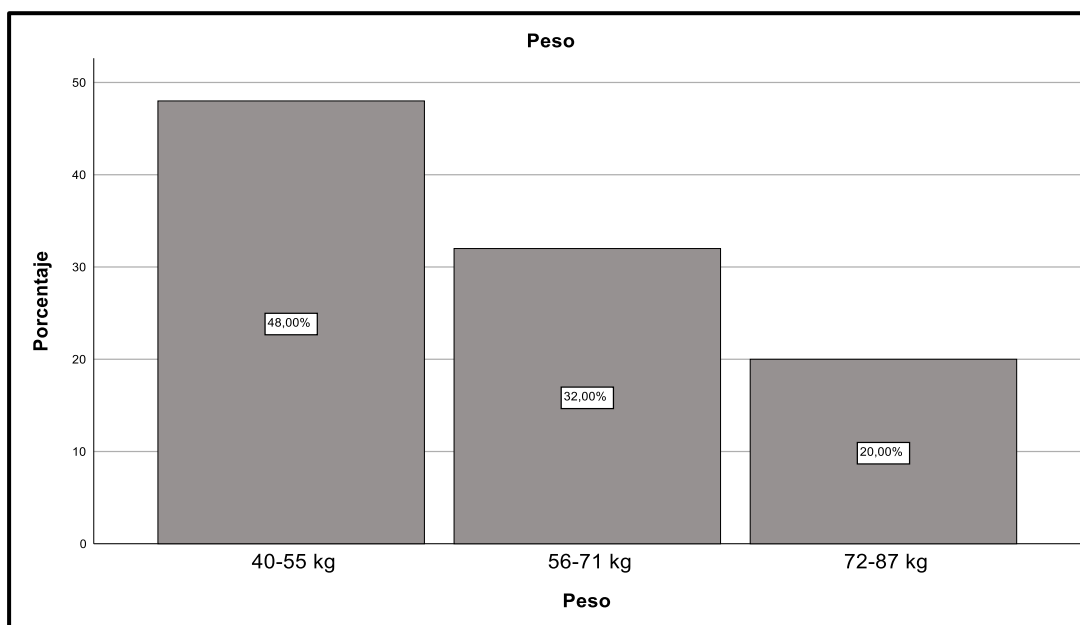
#### 4.1 Presentación y análisis de resultados

En el contexto de responder a los objetivos específicos planteado en el presente trabajo de investigación, y en relación a los instrumentos de Valoración Nutricional y de la Prácticas Alimentarias en las madres gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López, se obtuvieron los siguientes resultados:

De acuerdo al objetivo específico uno, de identificar las principales deficiencias nutricionales en la población gestante atendida en el hospital; se abordó el peso, que como lo muestra el gráfico 1, donde el 48% presentan un peso entre 40 y 55 Kg; el 32% presenta un peso entre 56 y 71 Kg y el 20% representa un peso entre 72 y 87 Kg. Las evidencias muestran que la mayoría presentan un peso bajo, lo que implica posible riesgo de desnutrición gestacional, y solo una porción considerable tienen un peso saludable.

#### Gráfico 1.

Peso de las madres gestantes

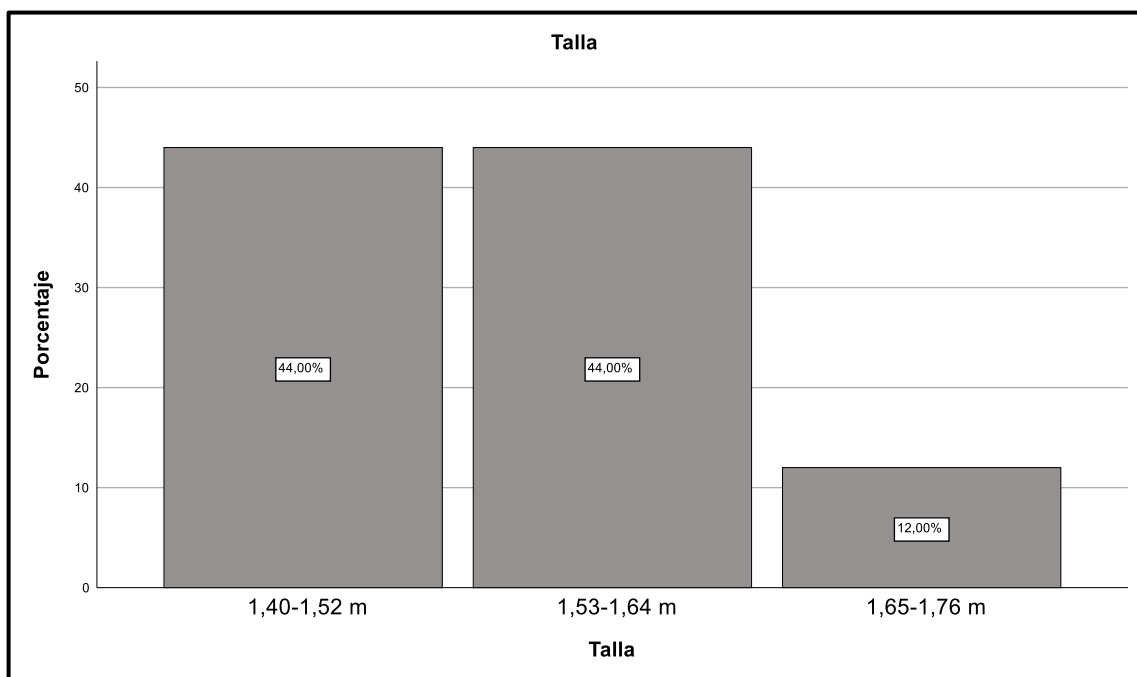


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En referencia a la talla de las madres gestantes del Hospital Dr. Rafael Serrano López, se evidencia que el 44% presenta una talla entre 1,40 a 1,52 m; el 44% refleja una talla entre 1,53 y 1,64 m; y por último, el 12% representa una talla entre 1,65 a 1,76 m. Estos resultados ponen de manifiesto que existe la mayoría de la población encuestada tiene una talla baja, lo que implica un factor de riesgo obstétrico, puesto que da probabilidad de presentar un parto obstructivo o necesidad de cesárea; sumado a que incide en su estado nutricional para evitar una desnutrición en el neonato.

## Gráfico 2.

Talla

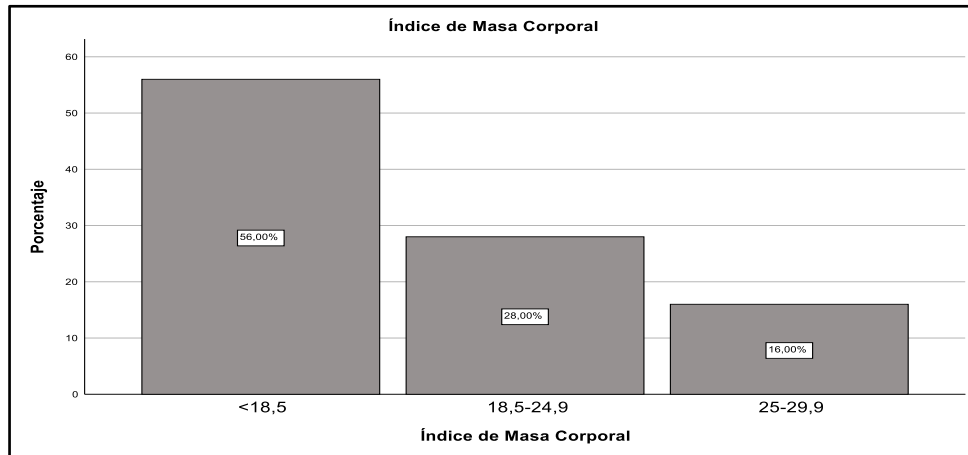


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

Así mismo, en cuanto a otro aspecto importante para determinar la valoración nutricional de las mujeres gestantes, como fue el Índice de Masa Corporal (ICM), según el gráfico 3, se evidenció que el 56% presenta un ICM de <18,5; seguido del 28% que presenta entre 18,5 y 24,9; y el 16% refleja entre el 25 y 29,9. Estos resultados, y de acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el IOM (Institute of Medicine) revelan que la mayoría de las mujeres gestantes tienen un ICM bajo, lo que puede afectar el estado nutricional no solo de la madre sino del infante, lo cual es pertinente diseñar intervenciones nutricionales personalizadas.

### Gráfico 3.

#### Índice de Masa Corporal

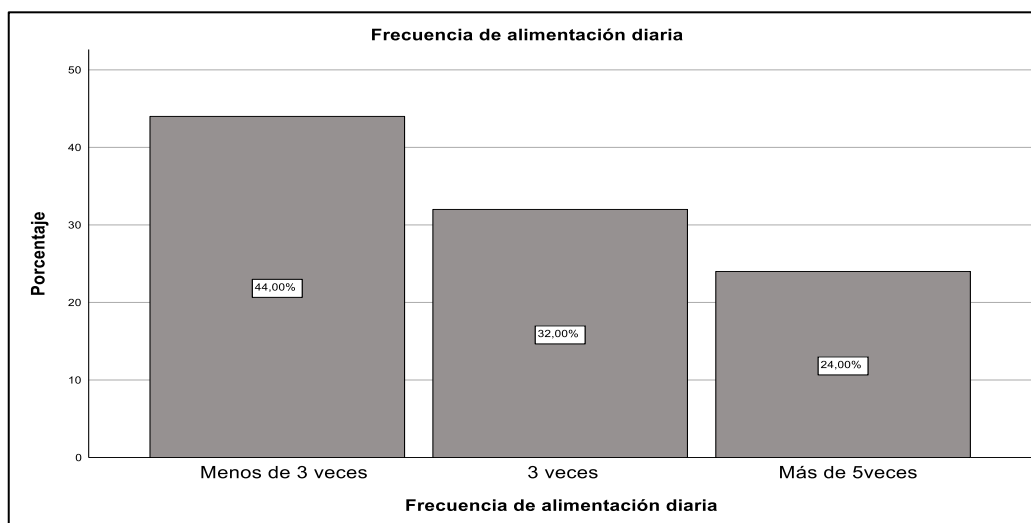


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En cuanto a la frecuencia de la alimentación diaria que presentan las mujeres gestantes, en el gráfico 4 se evidencia que el 44% se alimenta menos de tres veces en el día, el 32% ingiere alimentos tres veces al día y el 24% se alimenta más de cinco veces durante el día. Aquello pone de manifiesto la preocupación al no recibir la alimentación adecuada dada por su condición de embarazo, lo que implica la oportuna intervención de los organismos competentes para brindar una alimentación adecuada, situación que aporte de manera significativa tanto en la salud de la madre como la del niño.

### Gráfico 4.

#### Frecuencia de alimentación diaria

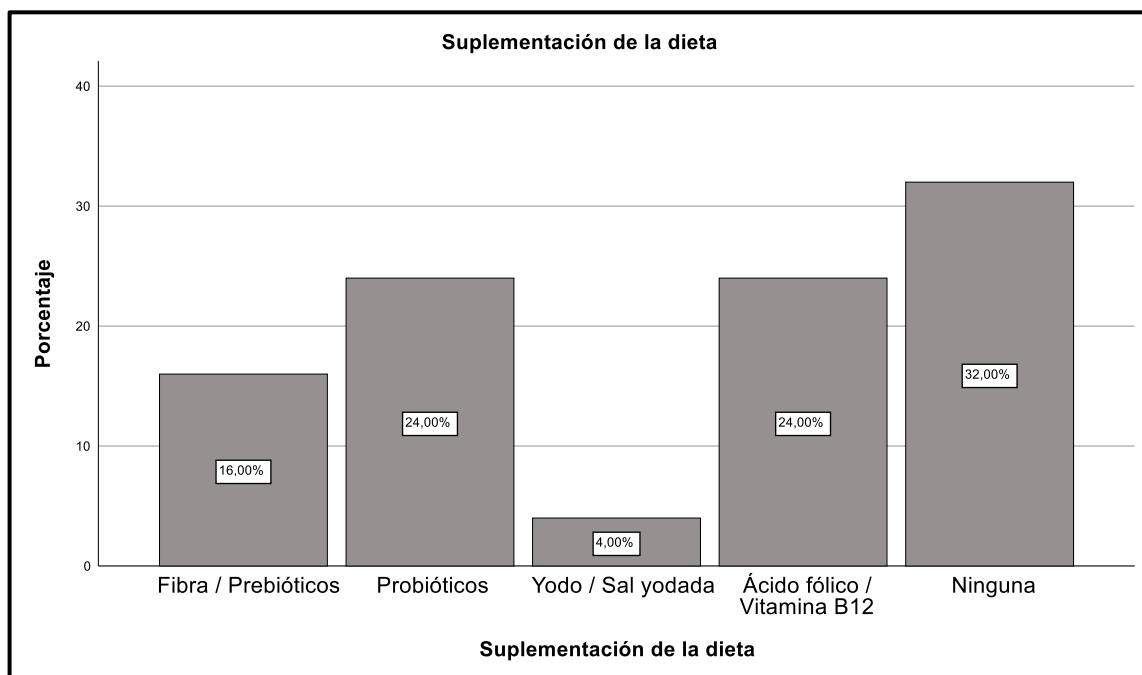


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

Finalmente, para terminar de responder el objetivo específico uno, se abordó el parámetro sobre la suplementación de la dieta que debe recibir la mujer gestante; en este caso, en el gráfico 5, se describe que el 16% toma fibra y prebióticos, el 24% ingiere probióticos, el 4% consume yodo, el 24% toma ácido fólico y vitamina B12 y un 32% respondieron que no consumen ningún tipo de suplemento durante el embarazo. Estos resultados no son buenos frente a la condición de gestante, porque la mayoría no consume los suplementos adecuados.

**Gráfica 5.**

Suplementación de la dieta

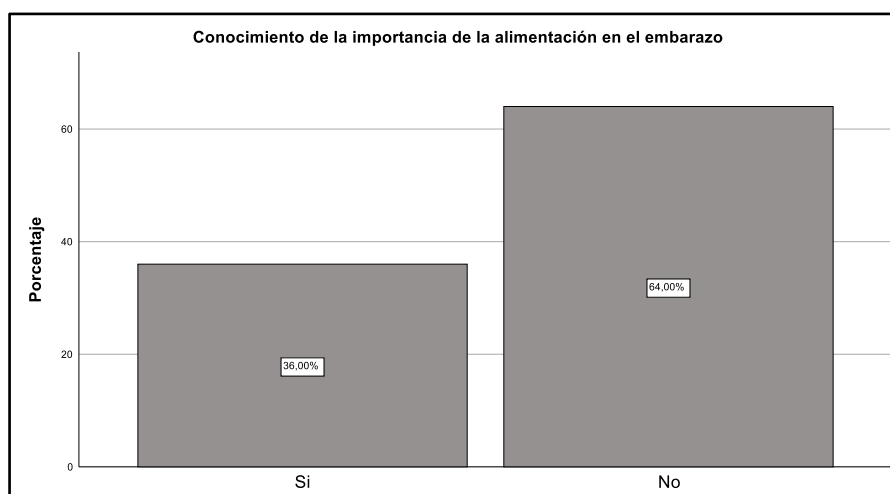


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En cuanto al segundo objetivo específico de determinar las prácticas alimentarias y su adherencia a las recomendaciones nutricionales durante el embarazo, se consideró abordar el parámetro del nivel de conocimiento de la importancia de la alimentación en el embarazo, se evidenció en el gráfico 6 que el 36% si conoce y el 64% tiene un desconocimiento en cuanto a la forma correcta de alimentarse en el periodo de embarazo, lo que refleja la necesidad de una educación para las madres cuando se encuentran en proceso de gestación y también cuando ya ha dado el parto; de esa forma se puede evitar que las mujeres presenten problemas de desnutrición y por ende, los niños son afectados.

### Gráfico 6.

Conocimiento de la importancia de la alimentación en el embarazo

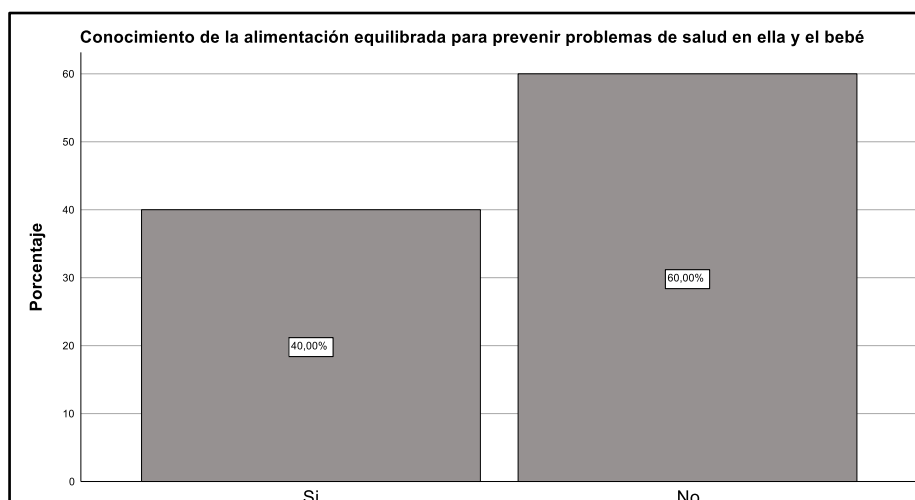


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

Además, se abordó el aspecto del nivel de conocimiento de la alimentación equilibrada para prevenir los problemas de salud tanto como para la madre como para el niño, lo que en el gráfico 7 se refleja que el 40% si tiene una alimentación equilibrada y necesaria y el 60% no tiene una correcta alimentación basado en nutrientes, proteínas y todo lo que implica sostener una práctica alimentaria efectiva.

### Gráfico 7.

Conocimiento de la alimentación equilibrada para prevenir problemas de salud

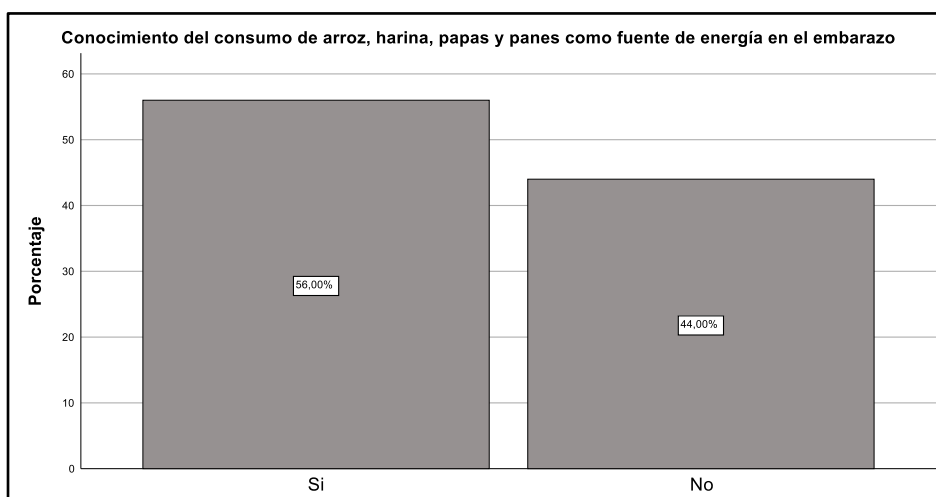


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En relación al conocimiento del consumo de arroz, harina, papas y panes, que son considerados fuentes de energía en el embarazo, de los resultados obtenidos, se revela en el gráfico 7 que el 56% si consume estos alimentos y el 44% no los consume, aunque es muy provisorio estos resultados, sin embargo, no se debe estimar el estrecho porcentaje de las madres que no consumen las fuentes de energía que son vitales para su organismo, puesto que el neonato demanda de esos alimentos para crecer sano y cuando salga no presente complicaciones en su salud relacionado con la desnutrición infantil.

### Gráfico 8.

Conocimiento del consumo de arroz, harina, papas y panes

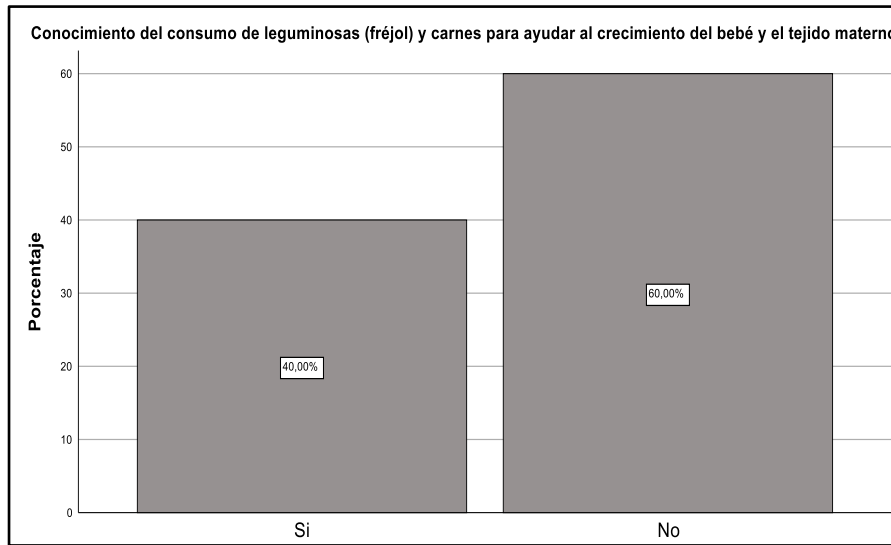


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

Por último, se abordó el aspecto del conocimiento del consumo de leguminosa (fréjol) y carnes para ayudar al crecimiento del bebé y el tejido materno, se observó en el gráfico 8 que el 40% si consume y el 60% no lo consume, evidenciando la necesidad de que las madres gestantes tengan una dieta balanceada en lo que respecta a este parámetro.

### Gráfico 9.

#### Conocimiento de consumo de leguminosas y fréjol

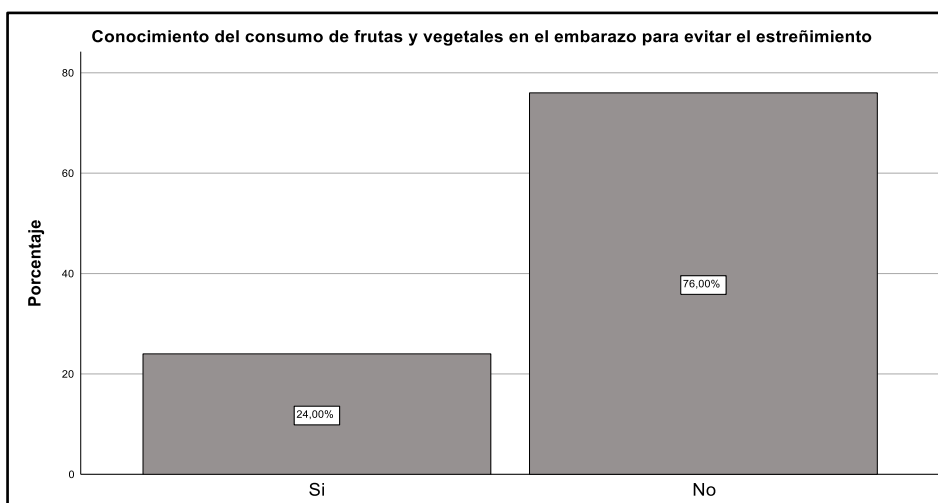


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En cuanto al objetivo específico tercero, de proponer recomendaciones para mejorar la salud nutricional de las gestantes y, por ende, de sus bebés; fue importante destacar sobre el conocimiento del consumo de frutas y vegetales en el embarazo para evitar el estreñimiento, lo que en el gráfico 9 se observó que el 24% si conoce y el 76% no conoce, lo que pone de manifiesto la necesidad de educar a las madres para que reciban una alimentación adecuada a su proceso de gestación.

### Gráfico 10.

#### Conocimiento del consumo de frutas y vegetales en el embarazo

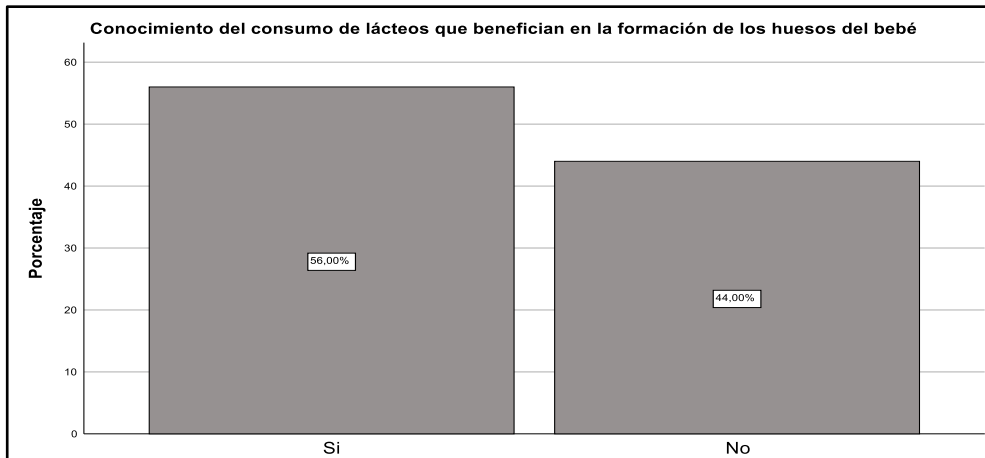


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

Así mismo, en cuanto al conocimiento del consumo de lácteos que benefician en la formación de los huesos del bebé, se evidenció en el gráfico 10 que el 56% si conoce sobre estos alimentos y el 44% no conoce, interpretándose como algo positivo que las madres conozcan de los beneficios que aporta en los huesos de los infantes.

### Gráfico 11.

Conocimiento del consumo de lácteos

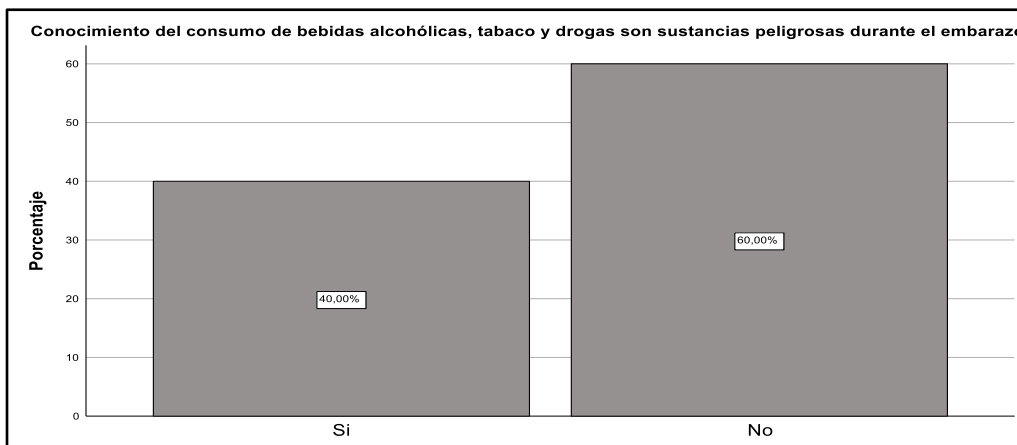


*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

En cuanto al conocimiento del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, siendo uno de los parámetros más relevantes dado a que son sustancias peligrosas para el embarazo, de ello, de acuerdo a la población encuestada, el gráfico 11 refleja que el 40% si tiene el conocimiento de los perjudicial que es, y el 60% desconoce sobre el consumo de esas sustancias que no solo afecta a la madre sino también el bebé, por ende, al momento del parto el niño sufre enfermedades muy graves.

### Gráfico 12.

Conocimiento del consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas.



*Nota:* El siguiente gráfico se obtuvo del procesamiento estadístico en SPSS, 2025

## 4.2 Comprobación de la hipótesis

En el presente estudio realizado en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, se planteó como objetivo principal determinar si existía una relación significativa entre el estado nutricional de las mujeres gestantes y sus prácticas alimentarias durante el embarazo. A través del análisis de variables como la frecuencia de alimentación, el consumo de suplementos, la calidad del desayuno, la adherencia a recomendaciones dietéticas y otras condiciones asociadas, se buscó comprobar la hipótesis que sostenía dicha relación. Para este propósito, los métodos estadísticos son adecuados para modelos pequeños y no direccionales que se han utilizado, especialmente enfatizando las pruebas de Friedman, utilizadas para evaluar el consentimiento entre muchas variables de limpieza.

Los resultados del análisis muestran que el valor de Chi-tradritic 252 077 Friedman tiene menos de 0.001 ( $p < 0.001$ ), que muestra una diferencia estadística significativa entre los factores evaluados. Esto muestra que la práctica de nutrición en mujeres embarazadas y su cambio afecta directamente la nutrición de la madre. Debido a que el valor P puede ser arrestado inferior a la importancia tradicional (0.05), se rechaza la hipótesis ( $H_0$ ) y, por lo tanto, se ha aplicado una hipótesis alternativa, que establece que existe una relación significativa entre la práctica nutricional y la condición de las mujeres embarazadas.

Con base en estos hallazgos, se concluye que la condición nutricional de las gestantes atendidas durante el año 2025 está influenciada por sus hábitos alimenticios, la frecuencia con la que consumen alimentos saludables, el acceso a información sobre alimentación materna y el seguimiento de las recomendaciones dietéticas prenatales. Estos factores, en conjunto, afectan no solo la salud de la madre sino también el desarrollo y bienestar del feto. Así, se ratifica la importancia de fortalecer los programas de educación nutricional y seguimiento prenatal, especialmente en contextos hospitalarios públicos, donde muchas veces la atención integral depende del acceso oportuno a información clara y apoyo profesional en nutrición materna.

## 5. Conclusiones

El presente estudio permitió determinar que existe una relación significativa entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025. Cabe señalar que la mayoría de las mujeres embarazadas tienen un índice de bajo peso corporal, no hay suficientes alimentos y falta de aditivos apropiados que amenacen tanto su salud como su feto. Estos resultados confirman que la calidad de los alimentos y la supervisión de las recomendaciones de nutrición son básicos para garantizar un embarazo saludable

Con respecto a la principal deficiencia nutricional, se revela que un gran porcentaje de mujeres embarazadas de bajo peso, el tamaño bajo en un nivel medio y el índice de masa corporal es menor que el nivel recomendado. Para identificar los factores esto representan grandes riesgos en el embarazo y aumenta la probabilidad de presencia de enfermedades y complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Se observó también que muchas mujeres no reciben los suplementos básicos como el ácido fólico el hierro y el calcio que son recomendados durante el proceso de gestación.

La ausencia de cada uno de estos elementos que son importantes, propicia que exista una amenaza en el desarrollo del feto y aumenta el riesgo de enfermedades patológicas y también la presencia de incidencias como la anemia. Más del 60% de los encuestados no conocen la importancia de una dieta equilibrada, y una parte importante no incluye frutas, frijoles o fuentes de proteínas en su dieta diaria. Del mismo modo, la baja frecuencia de los alimentos y muchas madres no logran tres comidas mínimas diarias. En base a los resultados, debe hacer recomendaciones específicas para mejorar la salud de las mujeres embarazadas y, por lo tanto, sus hijos.

## **6. Recomendaciones**

En cuanto a las recomendaciones que se deben obtener es importante que se consideren programas de educación nutricional que vayan dirigidos a las mujeres embarazadas desde el momento de la concepción y así mismo un control prenatal que ayude a mejorar el nivel nutricional en las mujeres que se atienden en el Hospital Dr. Rafael Serrano López. Es pertinente también considerar el involucramiento por parte de los organismos competentes para la participación activa en lo que refiere a nutrición de esta manera lograr planes de alimentos adaptados a la necesidad de la mujer embarazada.

Es necesario también abordar el aspecto en cuanto al protocolo al identificar la línea de dieta que se debe realizar principalmente en la primera etapa del embarazo en donde existen deficiencias como el peso el índice de masa corporal y otros factores alimenticios de esta forma se deben establecer planes de intervenciones oportunos de manera individualizado para poder brindar suplementos nutricionales que ayuden a las mujeres gestantes a realizar un embarazo eficiente.

Considerando la parte del fortalecimiento de nutrición que se deben realizar en beneficio del desarrollo integral y cognitivo en las mujeres embarazadas que presentan es importante que existan campañas que incentiven a identificar la relevancia del consumo de proteínas, hierros, verduras y productos lácteos; así mismo como identificar la frecuencia alimentaria de manera adecuada propiciando un embarazo eficiente que deben ser garantías que el Estado y los organismos competentes deben brindar. Se debe promover además salas de socialización nutricional en las mujeres que son atendidas y otros grupos que ingresarán en lo posterior.

Para mejorar la salud de las mujeres embarazadas, es aconsejable tener en cuenta la composición obligatoria del manejo de la nutrición y prevenir los riesgos de atención prenatal en el hospital. Este ingrediente no solo considera la selección de productos alimenticios adecuados, sino que también previene sustancias de consumo dañino como el alcohol, el tabaco y la medicina. Además, se deben desarrollar prácticas para obtener información necesaria sobre la preparación de productos nutritivos, baratos y económicos. Incluir familias en estos cursos de capacitación puede mejorar el medio ambiente para apoyar a una mujer embarazada.

## 7. Referencias bibliográficas

- Aspe, A. V., & López, D. A. (2004). *Hacia un desarrollo humano : valores, actitudes y hábitos*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books/about/Hacia\\_un\\_desarrollo\\_humano.html?id=KWV9zQEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ec/books/about/Hacia_un_desarrollo_humano.html?id=KWV9zQEACAAJ&redir_esc=y)
- Acosta, K. (2023). *Estado nutricional y prácticas alimentarias en gestantes a término del distrito de San Martín de Porres*. Obtenido de Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte: <https://hdl.handle.net/11537/34067>
- Álvaro, S., & Medicadiet. (2015). *Guía de alimentación para embarazadas*. Avalado por la Asociación Método por Intercambios. [https://www.seedo.es/images/Guia\\_Alimentacion\\_Embazaradas\\_Medicadiet.pdf](https://www.seedo.es/images/Guia_Alimentacion_Embazaradas_Medicadiet.pdf).
- Anchundía, M., & Suárez, A. (2020). *Aplicación de guía nutricional a mujeres embarazadas que acuden al centro de salud materno infantil Venus De Valdivia . La Libertad 2020*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4338/1/UPSE-TEN-2018-0015.pdf>
- Barja, J., Ramos, K., & Romero, M. (2024). *Diagnóstico y manejo de la anemia en el embarazo: estudio comparativo en mujeres de zonas urbanas y rurales*. Obtenido de Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, Órgano Oficial de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela: <https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2024/06/vol-842-1.pdf>
- Borbor, J., & Ortíz, R. (2020). *Evaluación nutricional de las gestantes y su influencia en el peso del producto fetal, Centro de Salud Virgen del Carmen, La Libertad*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5625/1/UPSE-TEN-2020-0047.pdf>
- Cámara M., S. M. (2008). *Nutrición y Salud. Frutas y verduras, fuentes de Salud. Comunidad de Madrid*. . Recuperado el 09 de Junio de 2021, de <http://www.publicaciones-isp.org/productos/t034.pdf>

- Cárdenas, S. (2024). *Factores de riesgo que influyen para desarrollar la anemia en adolescentes embarazadas*. Obtenido de Universidad de las Américas, Maestría en Nutrición y Dietética: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16034/1/UDLA-EC-TMND-2024-35.pdf>
- Chimbo, C. (2022). *Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes atendidas en el Centro de Salud de Huachi Chico*. Obtenido de Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7660/1/Cristina%20Elizabeth%20Chimbo%20Oyaque.pdf>
- Cortina, L., Martínez, V., Aranceta, J., & Lama, R. (2019). *Manual práctico de Nutrición en Pediatría*. Obtenido de Comité de Nutrición de la AEP: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual\\_nutrición.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutrición.pdf)
- DM., M. G. (2018). Recuperado el 08 de Junio de 2021, de <http://fcagr.unr.edu.ar/?p=5327>
- Escobar, C. (2020). *Percepción ed la calidad de atención de enfermería en gestantes con amenaza de parto pretermino, Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, 2020*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6464/1/UPSE-TEN-2021-0117.pdf>
- Esenarro, L. Á. (Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2016.). Recuperado el 2021 de Junio de 2021, de <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
- Estalla, J. (2023). *Efectividad de la Intervención Educativa en las prácticas alimentarias para el mejoramiento del estado nutricional en gestantes del Centro de Salud Tate*. Obtenido de Universidad Autónoma de ICA, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Obstetricia: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2588/1/ESTALLA%20SAAVEDRA%20JEMIMA%20STEPHANY.pdf>

- FAO. (2017). Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Recuperado el Junio de 09 de 2021, de <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0a.htm>
- Fundación Española de la Nutrición. (2014). Recuperado el 29 de Mayo de 2021, de Fundación Española de la Nutrición: <https://cutt.ly/lnaZZdW>
- Huiza, S. (2019). *Estado nutricional y p´rcticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el Centro de Salud Gustavo Lanata Luján-Comas*. Obtenido de Escuela de Posgrado, Universidad César Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza\\_HSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16103/Huiza_HSY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- ILLANA ÁLVAREZ A, L. L. (Revista Rol de Enfermería 2018;41(9): 617-624). Recuperado el 09 de Junio de 2021, de <https://medes.com/publication/141803>
- Jiménez, C. (2021). *Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8428/1/5.-TESIS%20Aguayo%20Moscoso%2C%20Licet%20Johana-MED.pdf>
- Latham, M. (2002). Recuperado el 29 de mayo de 2021, de Nutrición humana en el mundo en desarrollo: <https://cutt.ly/CnaAO9C>
- Malavé, J., & Bernabé, A. (2019). *Factores de riesgos sociales que condicionan la aparición de desnutrición en embarazadas, Centro de Salud San Marcos, Colonche, Santa Elena*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5091/1/UPSE-TEN-2019-0049.pdf>
- Montero, J. (2019). *Estado Nutricional y p´rcticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero-febreeo del 2016*. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad del Perú, Decana de América, Facultad de Medicina, Escuela Académico Profesional de Obstetricia: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/923db08c-54fc-4703-ae0f-8b705216a66e/content>

- Morán, C. (31 de octubre de 2020). *Evaluación para identificar los hábitos de prácticas alimentarias en las madres gestantes*. Obtenido de <https://www.drspanchezvides.com/post/test-de-denver-para-evaluaci%C3%B3n-de-desarrollo-infantil>
- Nutrición, I. C. (2018). Recuperado el 08 de Junio de 2021, de <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/1.PPT%20Gu%C3%ADas%20alimentarias%20-120319-web.pdf>
- OMS, W. H. (2013). Recuperado el 09 de Junio de 2021, de <https://www.fesnad.org/resources/files/Noticias/frutasYHortalizas.pdf>
- Pilasagua, K. (2022). *Factores socioculturales condicionantes de anemia ferropénica en hestantes adolescentes del Hospital de Salinas José Garcés Rodríguez*. Obtenido de Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Carrera de Enfermería: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8945/4/UPSE-TEN-2022-0154.pdf>
- Pretorius, R. A., & Palmer, D. J. (2020). Recuperado el 08 de junio de 2021, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-33374192>
- Ramkripa Raghavan, C. D.-R. ( The American Journal of Clinical Nutrition , Volumen 109, Número Suplemento\_1, marzo de 2019, Páginas 705S – 728S). Recuperado el 09 de junio de 2021, de <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy216>
- Roca, G. (2021). *Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en gestantes a término en el puesto de salud, San Carlos*. Obtenido de UAP, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Obstetricia: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10048/Tesis\\_estado%20nutricional\\_pr%C3%A1cticas%20alimentarias\\_embarazo\\_gestantes\\_puesto%20de%20salud\\_San%20Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10048/Tesis_estado%20nutricional_pr%C3%A1cticas%20alimentarias_embarazo_gestantes_puesto%20de%20salud_San%20Carlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tenesaca, A. (2019). *Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian, Tipo B*. Obtenido de Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34543/3/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Tojín, M., Castillo, N., López, A., Pérez, V., Aguilar, J., & Pérez, E. (2021). *Estado nutricional de gestantes que consultan a control prenatal en el área IXIL, Estudio descriptivo transversal en el primer nivel de atención del MSPAS, junio – agosto 2021*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Especialidad Médico y Cirujano: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2021/119.pdf>

Vásquez, E., & Guanga, V. (2023). *Conocimientos, actitudes, prácticas alimentarias y estado nutricional en embarazadas; Revisión Bibliográfica*. Obtenido de Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato: Grupo de investigación NUTRIGENX-UTA.

## 8. Anexos

### Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde se realizó la investigación



#### FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

#### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 250 -CE-UPSE-2025.

La Libertad, 30 de junio de 2025

Dra. María Velastegui Mendoza  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO DEL  
HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ

Lcdo.  
Adrián González Tomalá  
LÍDER DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciado en Enfermería al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTADO NUTRICIONAL Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DURANTE LA GESTACION. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2025	JOSHUA NICOLAS SUAREZ QUINDE	LIC. JENNY ACOSTA ZAGAL, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr. **JOSHUA NICOLAS SUAREZ QUINDE**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO  
CLE/POS



Recibido  
4-7-2025  
Adrián González Tomalá  
LIC. EN ENFERMERIA  
Reg. Senescyt 107113-1238892  
María Velastegui Mendoza  
DIRECTORA HOSP. DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ  
REGISTRO SANITARIO 14510

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por **Joshua Nicolas Suarez Quinde** de la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Carrera de Enfermería. El objetivo de este estudio es “Determinar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes atendidas en el Hospital Dr. Rafael Serrano López durante el año 2025”.

Si usted accede a participar de este estudio se le pedirá contestar una encuesta la cual le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La información que se recolectará ayudará de tal forma a que el investigador pueda transcribir las respuestas que usted haya colocado. También se tomará un registro audiovisual de la encuesta que una vez se cuente con su autorización se utilizarán algunas de las imágenes para anexos como evidencia y parte de la investigación para ser publicado con fines académicos.

La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritos los resultados de las encuestas esta evidencia se destruirá o eliminará.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si tiene alguna duda sobre las preguntas planteadas puede pedir ayuda de la persona a cargo de la encuesta.

Desde ya le agradezco su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por **Joshua Nicolas Suarez Quinde**. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una encuesta a profundidad, lo cual tomará aproximadamente **30 minutos**.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a el investigador.

**Celular:** 0983056343

**Correo:** beto1983\_chemito@outlook.com

**Firma:**

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la investigadora al teléfono antes mencionado

.....

Nombre del Participante

N° cédula

Firma

Fecha

### Anexo 3. Instrumentos aplicados

#### Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes

##### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: \_\_\_\_\_ años

Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Procedencia: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Altura: \_\_\_\_\_ cm                      Peso inicial: \_\_\_\_\_ kg

Peso actual: \_\_\_\_\_ kg

IMC: \_\_\_\_\_

N.º hijos nacidos: 0  1  2  3  ó más

Nivel de instrucción:

- Ninguno
- Primaria
- Bachillerato
- Superior

##### Datos nutricionales

¿Desayuna diariamente?

- SI
- NO

¿Cuántas veces se alimenta al día?

- menos de 3 veces
- 3 veces
- más de 5 veces

Suplementación de la dieta:

- Leche enriquecida en calcio/vitaminas
- Fibra/Prebióticos
- Probióticos
- Yodo/Sal yodada
- Ácido fólico/Vitamina B12
- Hierro
- Polivitamínicos y minerales
- Ninguna

**Tipo de embarazo:**

Único  Gemelar  Triple o más

**Semana de gestación:** \_\_\_\_\_ semanas (2-42)

**Paridad:**

- 1° embarazo
- 2° embarazo
- 3° embarazo o más

**Proximidad entre embarazos:**

- <1 año
- ≥1 año

**Abortos previos:**

- >1 año

**Antecedentes de bajo peso al nacer:**

- Sí  No

**HÁBITOS****Tabaquismo:**

- No  Previo  Activo  Pasivo

**Consumo de alcohol:**

- No  Previo  Puntual  Frecuente

**Consumo de drogas:**

- No  Previo  Puntual  Frecuente

**ESTADO FISIOPATOLÓGICO****Diabetes gestacional actual (con diagnóstico médico confirmado):**

- Sí  No

**¿Usted padece alguna o varias de las siguientes enfermedades? (Puede seleccionar varias opciones):**

- Diabetes
- Cáncer
- Hipertensión Arterial
- Ninguno
- Otro: Especifique: \_\_\_\_\_

**En su familia. ¿Existen antecedentes de personas que padecen alguna o varias de las siguientes enfermedades? (Puede seleccionar varias opciones):**

- Diabetes
- Cáncer
- Hipertensión Arterial

- Ninguno
- Otro: Especifique: \_\_\_\_\_

**Información del recién nacido**

**Género:**

- Femenino  Masculino

**Peso del niño al nacer:**

- 2000-2500 Kg
- 2500-3000 Kg
- 3000-3500 Kg
- Otro: \_\_\_\_\_

**Estado nutricional rn**

- PESO NORMAL 3000-4000 Kg
- INSUFICIENTE PESO AL NACER IPN 2500-2999 Kg
- BAJO PESO AL NACER BPN <2500 Kg
- MUY BAJO PESO AL NACER MBPN <1500 Kg

**Fuente:** (Jiménez, 2021)

## Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes

### Características generales:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Tipo de gestantes: Marque con una ( X )

- Primegesta (primer hijo): ( )
- Secundigesta (segundo hijo): ( )
- Multigesta (varios hijos): ( )

1.3. Estado civil: Marque con una ( X )

- Soltera: ( )
- Casada: ( )
- Unión de hecho: ( )
- Divorciada: ( )
- Viuda: ( )

1.4. Instrucción: Marque con una ( X )

- Primaria: ( )
- Secundaria: ( )
- Superior: ( )

1.5. Ocupación: Marque con una ( X )

- Estudiante: ( )
- Empleada pública: ( )
- Quehaceres domésticos: ( )
- Trabajadora independiente: ( )

### Conocimientos

Indique verdadero (v) o falso (f) de acuerdo a su respuesta

**Pregunta C1:** ¿Ud. ha escuchado, visto o leído algo sobre la importancia de la alimentación de la madre durante el embarazo?

V     F

Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta:  
1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C2:** ¿La alimentación de una mujer embarazada debe ser equilibrada con todos los nutrientes apropiados, para prevenir problemas de salud y nutrición para ella y su bebé?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C3:** ¿Ud. sabe que los suplementos de hierro y ácido fólico son importantes y deben consumirse en el embarazo?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C4:** ¿Los alimentos como arroz, harinas, fideos, papas y panes son fuente principal de energía tanto a la mujer embarazada, como a su bebé?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C5:** ¿Las leguminosas como el frejol, y las carnes por ejemplo: de cerdo, res o pollo, entre otras, son importantes para ayudar al crecimiento del bebé y los tejidos maternos?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C6:** ¿El consumo de frutas y vegetales durante el embarazo es importante porque ayudan a evitar la anemia, además son beneficiosos para no sufrir estreñimiento?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C7:** ¿Los aceites vegetales por ejemplo el de oliva, girasol y el de canola son más saludables que la manteca y la mantequilla porque proporcionan energía de larga duración?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C8:** ¿Los frutos secos por ejemplo maní o nueces, y pescados como el atún o trucha ayudan al desarrollo cerebral y de la visión?

V     F

**Del 1 al 7 qué tan segura está de su respuesta**

1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C9:** ¿Alimentos como la leche o yogurt, benefician en la formación de los huesos de su bebé?

V  F

**Del 1 al 7, ¿qué tan segura está de su respuesta?**  
1 2 3 4 5 6 7

**Pregunta C10:** ¿El consumo de bebidas alcohólicas, bebidas con cafeína, tabaco y drogas son sustancias peligrosas durante el embarazo?

V  F

**Del 1 al 7, ¿qué tan segura está de su respuesta?**  
1 2 3 4 5 6 7

## PRÁCTICAS

Marque con una X de acuerdo a su respuesta:

**Pregunta** **Diariamente 3 veces/semana** **1 vez/semana** **Nunca**

**P1:** ¿Come más de 3 veces al día?

**Pregunta P2:** ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia?  
(Carbohidratos)

- Pan:  Sí  No
- Cereales:  Sí  No
- Fideos:  Sí  No
- Arroz:  Sí  No
- Papa:  Sí  No

**Pregunta P3:** ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia?  
(Fibra)

- Frutas:  Sí  No
- Almendras:  Sí  No
- Plátano:  Sí  No
- Avena:  Sí  No
- Frejol:  Sí  No

**Pregunta P4:** ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia?  
(Proteínas)

- Carnes (res, cerdo, pollo):  Sí  No
- Pescado:  Sí  No

**Pregunta P5: ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia? (Grasas)**

- Atún  Sí  No
- Camarón  Sí  No
- Nueces  Sí  No
- Aceite de oliva  Sí  No
- Maní  Sí  No

**Pregunta P6: ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia? (Calcio)**

- Leche  Sí  No
- Queso  Sí  No
- Yogurt  Sí  No
- Sardina  Sí  No
- Brócoli  Sí  No

**Pregunta P7: ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia? (Hierro)**

- Lenteja  Sí  No
- Garbanzo  Sí  No
- Fréjol  Sí  No
- Brócoli  Sí  No
- Carnes de vísceras (hígado, riñón)  Sí  No

**Pregunta P8: ¿De los siguientes alimentos específicos, cuáles consume y con qué frecuencia? (Ácido fólico)**

- Espinaca  Sí  No
- Naranja  Sí  No
- Hígado  Sí  No
- Legumbres  Sí  No
- Almendras  Sí  No

**Pregunta P9: ¿De las siguientes sustancias, cuáles consume y con qué frecuencia? (Sustancias peligrosas)**

- Bebidas alcohólicas  Sí  No
- Bebidas con cafeína  Sí  No

- Drogas  Sí  No
- Tabaco  Sí  No

**Fuente:** (Morán C. , 2020)

**Anexo 4. Gráficos estadísticos que no fue necesario colocar en el capítulo IV porque no respondieron específicamente a los objetivos planteados**

**Tabla 2.**

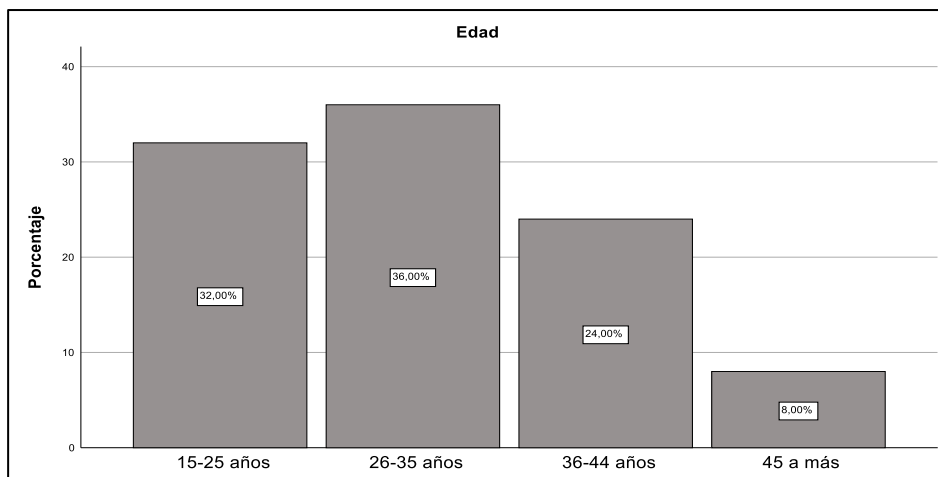
**Edad de las mujeres gestante**

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Edad?	15-25 años	8	32,0
	26-35 años	9	36,0
	36-44 años	6	24,0
	45 a más	2	8,0

*Nota:* Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 13.**

**Edad de las mujeres gestantes**



*Nota:* Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** El análisis de la tabla muestra que la mayor proporción de gestantes se encuentra entre los 26 y 35 años (36%), lo que coincide con la etapa reproductiva de mayor madurez biológica. Un 32% corresponde al rango de 15 a 25 años, reflejando un grupo de mujeres jóvenes que pueden enfrentar riesgos nutricionales asociados a embarazos tempranos. En tanto, un 24% tiene entre 36 y 44 años, donde aumentan los riesgos obstétricos y metabólicos que requieren un mayor control alimentario. Finalmente, solo el 8% supera los 45 años, evidenciando baja frecuencia, pero con alta vulnerabilidad materno-fetal. En general, los datos sugieren que la atención nutricional debe ajustarse tanto a mujeres jóvenes como a gestantes en edades avanzadas.

**Tabla 3.**

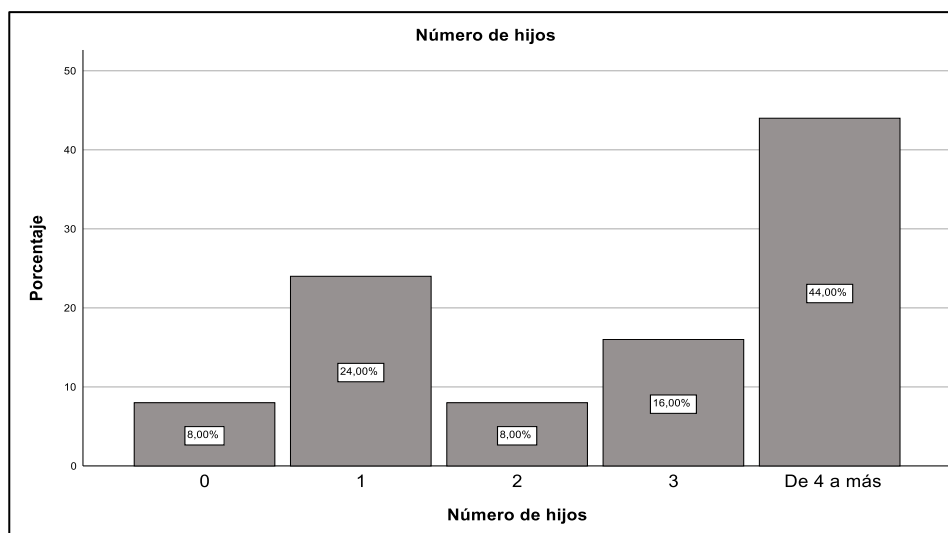
**Número de hijos de las mujeres gestante**

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Número de hijos?	0	2	8,0
	1	6	24,0
	2	2	8,0
	3	4	16,0
	De 4 a más	11	44,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 14.**

**Número de hijos de las mujeres gestantes**



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** El análisis refleja que el grupo más representativo corresponde a las gestantes con 4 o más hijos (44%), lo que sugiere una alta multiparidad y posibles riesgos de desgaste nutricional. En segundo lugar, se ubican aquellas con un hijo (24%), mientras que un 16% presenta tres hijos, lo que indica un patrón intermedio de fecundidad. Por otro lado, solo un 8% no tiene hijos y otro 8% tiene dos, evidenciando baja frecuencia en mujeres primigestas o con familias pequeñas. En conjunto, los datos muestran que la mayoría de gestantes ya tiene una experiencia materna amplia, lo que demanda especial atención en la cobertura de sus requerimientos alimentarios y en la prevención de complicaciones por embarazos repetidos.

**Tabla 4.**

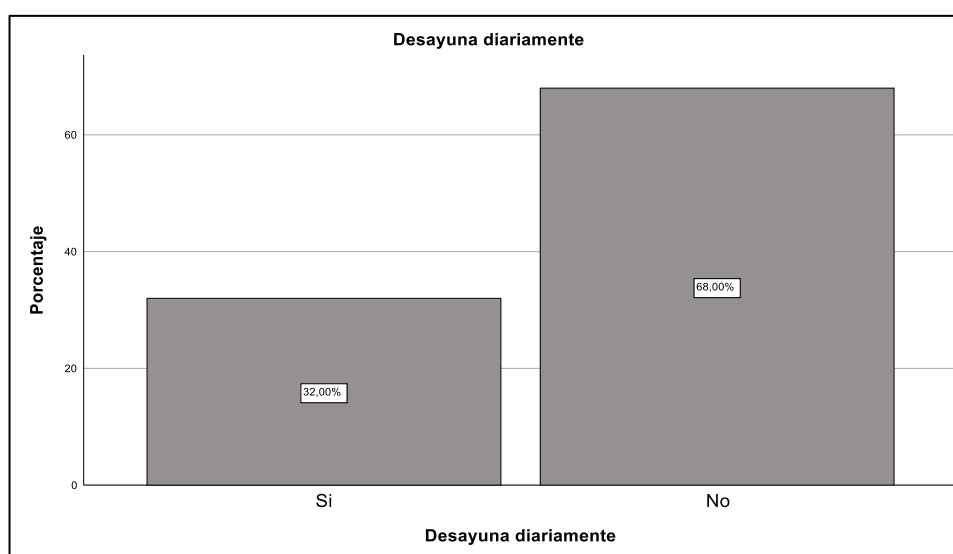
**Desayuna diariamente**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OPCIONES DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Desayuna diariamente?</b>	Si	8	32,0
	No	17	68,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 15.**

**Desayuna diariamente**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** El análisis evidencia que la mayoría de gestantes no desayuna diariamente (68%), lo cual representa un factor de riesgo para su estado nutricional y el desarrollo fetal, ya que el desayuno es clave en el aporte energético y de micronutrientes. En contraste, solo un 32% sí cumple con este hábito, reflejando una práctica saludable minoritaria. Este predominio de omisión del desayuno podría estar relacionado con factores socioculturales, económicos o de hábitos alimentarios inadecuados. La tendencia observada resalta la necesidad de intervenciones educativas y de promoción de la alimentación balanceada durante la gestación. En general, la falta de desayuno diario puede contribuir a deficiencias nutricionales y complicaciones en el embarazo.

**Tabla 5.**

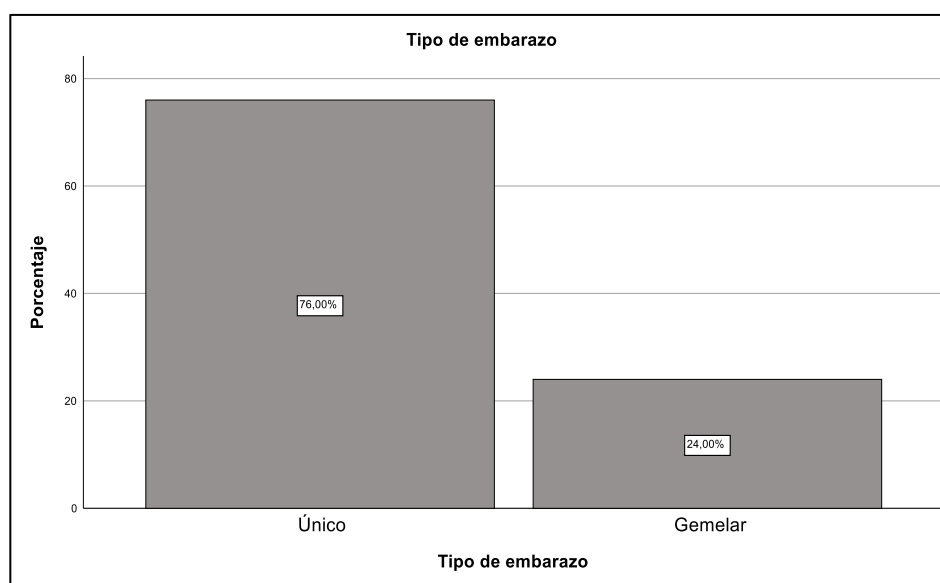
**Tipo de embarazo**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OPCIONES DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Tipo de embarazo?</b>	Único	19	76,0
	Gemelar	6	24,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 16.**

**Tipo de embarazo**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** El análisis indica que la mayoría de las gestantes presenta un embarazo único (76%), lo cual corresponde al patrón más común y con menores requerimientos nutricionales específicos en comparación con los embarazos múltiples. Sin embargo, un 24% cursa un embarazo gemelar, porcentaje considerable que implica mayores demandas energéticas y de micronutrientes, además de un incremento en los riesgos obstétricos. Esta distribución resalta la importancia de un seguimiento diferenciado según el tipo de gestación. Mientras que en los embarazos únicos se busca mantener un estado nutricional óptimo, en los gemelares se requiere un control más riguroso para prevenir complicaciones como anemia, bajo peso al nacer o parto prematuro.

**Tabla 6.**

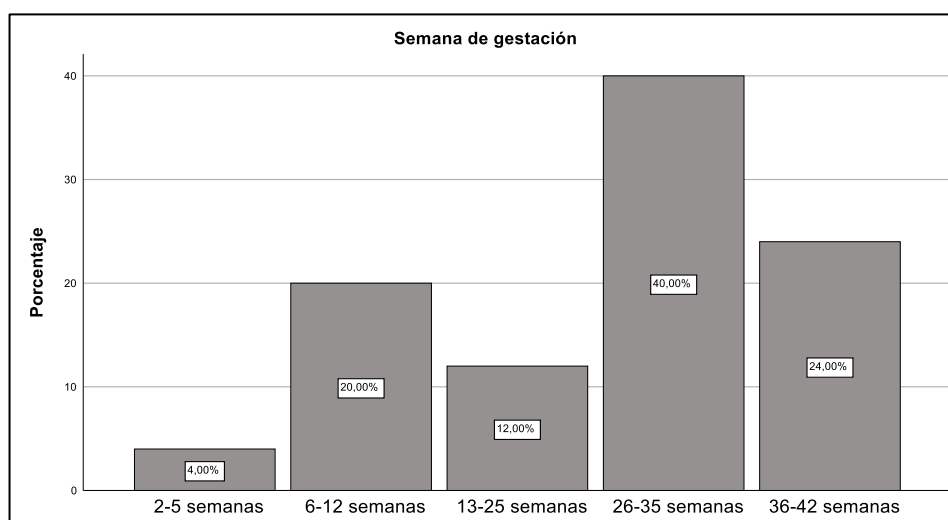
**Semana de gestación**

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Semana de gestación?	2-5 semanas	1	4,0
	6-12 semanas	5	20,0
	13-25 semanas	3	12,0
	26-35 semanas	10	40,0
	36-42 semanas	6	24,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 17.**

**Semana de gestación**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** El análisis muestra que la mayor parte de las gestantes se encuentra entre las 26 y 35 semanas (40%), etapa en la que las demandas nutricionales son más elevadas para sostener el crecimiento fetal. En segundo lugar, un 24% está en el rango de 36 a 42 semanas, cercano al final de la gestación, donde el control alimentario es crucial para evitar complicaciones perinatales. Un 20% se ubica en el primer trimestre (6-12 semanas), periodo clave para la formación embrionaria y prevención de malformaciones. En tanto, un 12% corresponde a 13-25 semanas y apenas un 4% a las primeras 2-5 semanas, reflejando baja captación temprana de control prenatal. En conjunto, los datos evidencian la necesidad de reforzar la orientación nutricional en todas las etapas, con énfasis en el segundo y tercer trimestre.

**Tabla 7.**

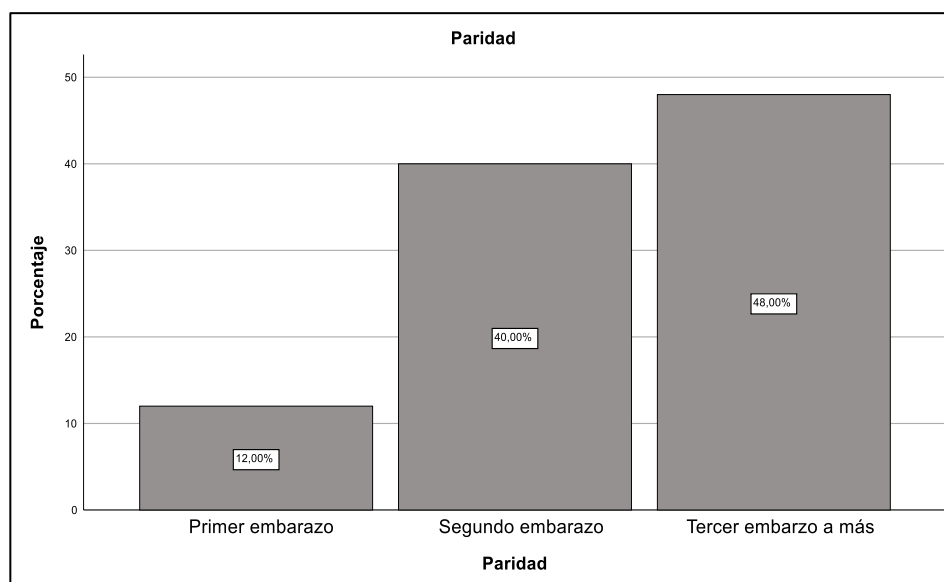
**Paridad**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OPCIONES DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Cuántos embarazos ha tenido usted?</b>	Primer embarazo	3	12,0
	Segundo embarazo	10	40,0
	Tercer embarazo a más	12	48,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 18.**

**Paridad**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** Según la Tabla 7, el 48% de las gestantes indicó haber tenido tres embarazos o más, lo que refleja una alta proporción de multíparas. El 40% correspondió a mujeres en su segundo embarazo, mientras que únicamente el 12% se encontraba cursando su primer embarazo. Estos resultados muestran que la mayoría de participantes ya han tenido experiencias previas de gestación. En conclusión, el predominio de multíparas implica que gran parte de las gestantes poseen conocimientos previos sobre cuidados prenatales, aunque también pueden presentar mayores riesgos nutricionales y de salud asociados a embarazos repetidos.

**Tabla 8.**

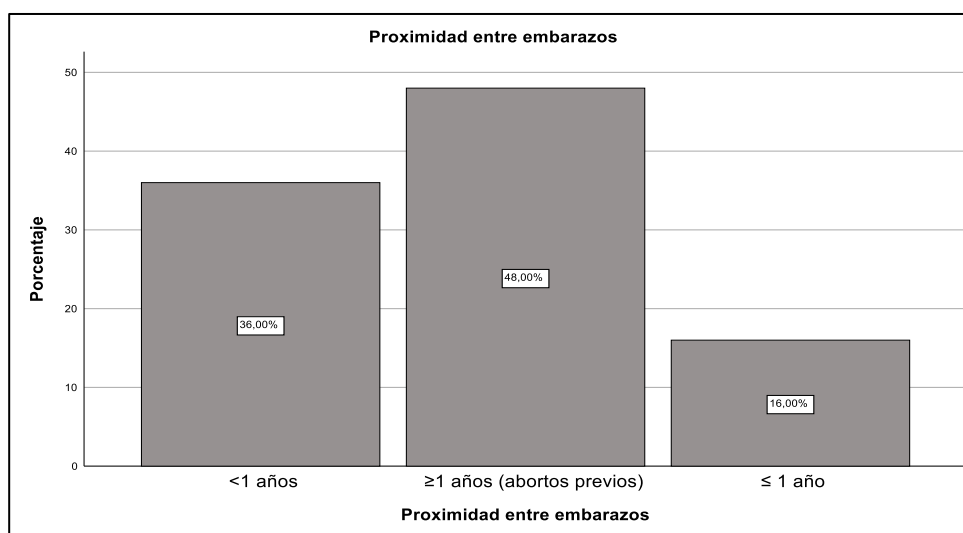
**Proximidad entre embarazos**

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Proximidad entre embarazos?	<1 años	9	36,0
	≥1 años (abortos previos)	12	48,0
	≤ 1 año	4	16,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 19.**

**Proximidad entre embarazos**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** De acuerdo con la Tabla 8, el 48% de las gestantes reportó un intervalo de un año o más entre embarazos considerando antecedentes de abortos, mientras que el 36% manifestó una proximidad menor a un año. En menor proporción, el 16% presentó un intervalo igual o menor a un año, lo que evidencia casos de embarazos consecutivos con poco tiempo de recuperación. Este resultado refleja que más de la mitad de las participantes sí cuentan con un tiempo adecuado de espaciamiento, aunque existe un porcentaje considerable con intervalos cortos. En conclusión, la corta proximidad entre embarazos puede incrementar riesgos nutricionales y obstétricos, lo que subraya la importancia de la planificación familiar y el seguimiento prenatal oportuno.

**Tabla 9.**

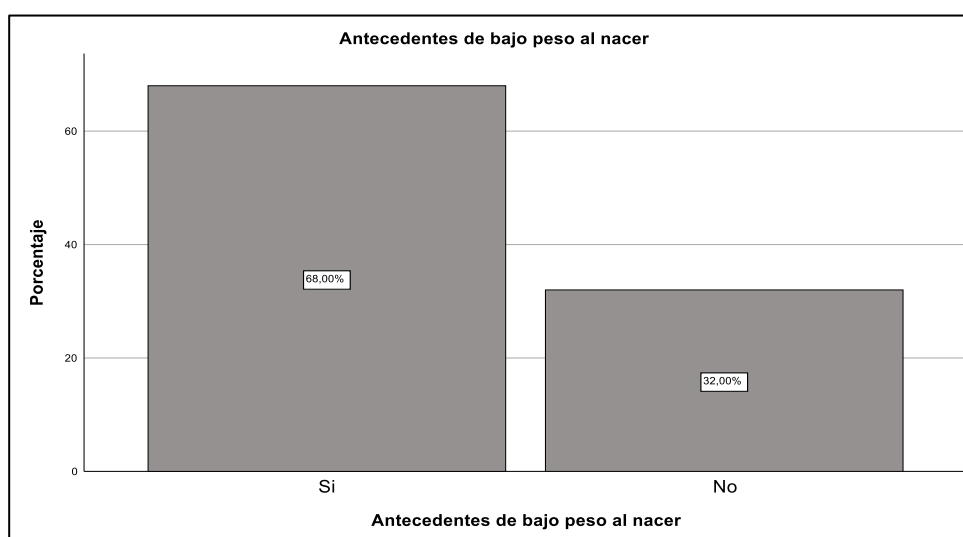
**Antecedentes de bajo peso al nacer**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OPCIONES DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Ha tenido antecedentes de bajo peso al nacer uno de sus hijos?</b>	Si	17	68,0
	No	8	32,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 20.**

**Antecedentes de bajo peso al nacer**



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** Según la Tabla 9, el 68% de las gestantes reportó antecedentes de hijos con bajo peso al nacer, mientras que el 32% indicó no haber tenido este antecedente. Estos datos reflejan que más de la mitad de las participantes han enfrentado esta complicación perinatal en embarazos previos. La elevada proporción es un indicador de riesgo que puede estar asociado a factores nutricionales, prácticas alimentarias inadecuadas o controles prenatales insuficientes. En conclusión, la presencia de antecedentes de bajo peso al nacer resalta la necesidad de reforzar la vigilancia nutricional y la educación alimentaria durante la gestación para prevenir recurrencias.

**Tabla 10.**

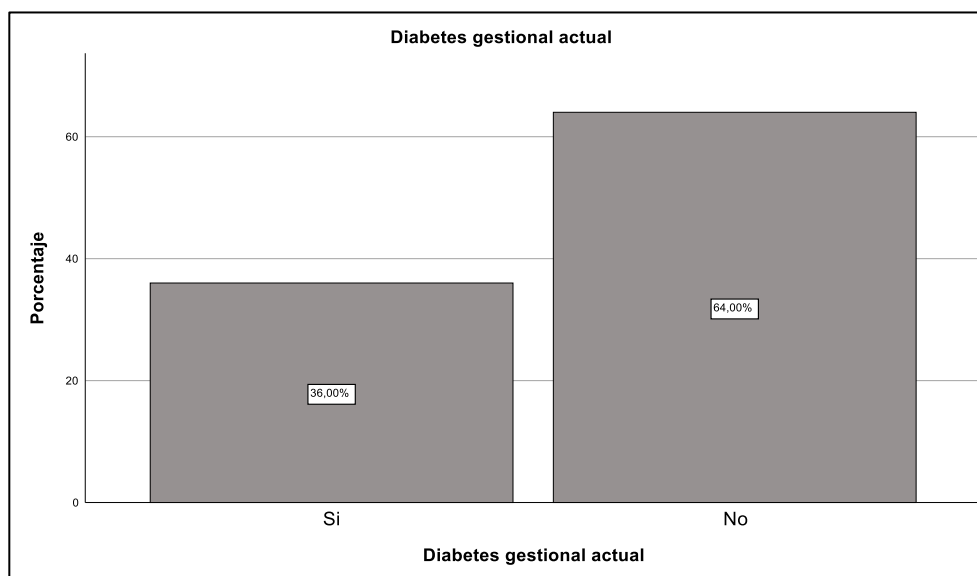
**Diabetes gestacional actual**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OPCIONES DE RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>¿Diabetes gestacional actual?</b>	Si	9	36,0
	No	16	64,0

**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Gráfico 21.**

Antecedentes de bajo peso al nacer



**Nota:** Proceso estadístico en SPSS, versión 29

**Análisis:** De acuerdo con la Tabla 10, el 36% de las gestantes indicó presentar diabetes gestacional, mientras que el 64% no reportó esta condición al momento del estudio. Estos resultados muestran que más de un tercio de las participantes enfrenta esta complicación metabólica, considerada de alto riesgo durante el embarazo. La prevalencia encontrada evidencia la importancia de un control adecuado de la dieta, el peso y la glucemia en las gestantes diagnosticadas. En conclusión, la presencia significativa de diabetes gestacional resalta la necesidad de fortalecer el seguimiento nutricional y médico para prevenir complicaciones materno-fetales.

## Anexo 5. Evidencias fotográficas



Aplicación de los instrumentos de investigación: Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes Y Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes



Aplicación de los instrumentos de investigación: Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes Y Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes



Aplicación de los instrumentos de investigación: Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes Y Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes



Aplicación de los instrumentos de investigación: Encuesta de la Valoración Nutricional de las madres gestantes Y Test para identificar las prácticas alimentarias en las mujeres gestantes

## Anexo 6. Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO



La Libertad, 4 de agosto de 2025.

(Formato No. BIB-009)

**CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO**

**003-TUTORA (JMAZ)-2025**

En calidad de tutor del trabajo de TITULACIÓN ESTADO NUTRICIONAL Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DURANTE LA GESTACIÓN. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ, LA LIBERTAD, 2025, elaborado por SUÁREZ QUINDE JOSHUA NICOLÁS estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 6% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir este presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Jenny Maribel Acosta Zagal, MSc.  
**Docente tutor**  
Cl.: 0502495773



