



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

TÍTULO DEL TEMA

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DE
ANEMIA FERROPÉNICA EN EMBARAZADAS. HOSPITAL GENERAL
MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025**

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

AUTOR(A):

JENIFFER LILIANA POZO TOMALÁ

TUTOR(A):

LIC. YANELIS SUÀREZ ANGERI, MSc.

PERIODO 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. Sonnia Santos Holguín, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yanelis Suárez Angeri, MSc.

DOCENTE TUTOR(A)

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 5 de agosto del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación: ESTADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN EMBARAZADAS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025, elaborado por la Srta. JENIFFER LILIANA POZO TOMALÁ, 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 del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

LIC. YANELIS SUÀREZ ANGERI, MSc.
DOCENTE TUTOR(A)

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la vida, la fuerza y sobre todo la sabiduría para no rendirme en este proceso.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme brindado herramientas académicas y necesarias para alcanzar mis objetivos. A mis docentes que con su entrega y vocación contribuyeron a mi crecimiento profesional y personal.

A mi tutora, por su valiosa orientación, paciencia y compromiso durante este proceso de investigación, que ha sido mi guía y compartió sus conocimientos con generosidad y por motivarme para dar lo mejor de mí y no rendirme.

A mis padres, Jessica Tomalá y Domingo Pozo, por su apoyo constante, sus sacrificios y su amor incondicional, porque han sido pilares fundamentales en cada etapa de mi vida, enseñándome valores y principios importantes para no rendirme y continuar logrando mis metas.

A mis abuelos, Martha Rosales y Víctor Tomalá, cuyo amor y palabras de aliento fortalecen mis ganas de avanzar, son mi motivación para no rendirme y seguir adelante.

A mis hermanas, Lissette Pozo, Joseline Pozo, por su compañía, palabras de aliento y comprensión durante los momentos de mayor exigencia en esta etapa.

Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por darme vida, fuerza y perseverancia para completar este período académico.

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por brindarme las herramientas necesarias para mi formación académica y lo personal, proporcionándome recursos que contribuyen a mi conocimiento para crecer como profesional.

Para mi tutora de tesis Lic. Yanelis Suárez Angeri, por su liderazgo, paciencia y compromiso en todo el proceso de investigación. Su orientación tiene la importancia básica para lograr este trabajo. Ya que, compartió su conocimiento que contribuyó a mi formación vocacional.

A mis padres, debido a su amor incondicional, apoyo continuo y confianza en mis habilidades. Gracias por el hecho de que son mi ejemplo de esfuerzo y dedicación.

Para y amigos, por el apoyo emocional, la compañía y su apoyo en los momentos más difíciles.

Para todas las personas, de una forma u otra, es parte de este camino, expresando mi sincera gratitud. Este logro también les pertenece.

Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

C. I. N° 2450262882

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Formulación de 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.....	10
2.2.1. <i>Cambios anatomo-fisiológicos durante el embarazo</i>	10
2.2.2. <i>Trimestres del embarazo y riesgo de anemia</i>	11
2.2.3. <i>Estado nutricional en el embarazo</i>	11
2.2.4. <i>Requerimientos nutricionales durante el embarazo</i>	12
2.2.5. <i>Anemia ferropénica</i>	12
2.2.6. <i>Factores asociados a la anemia en embarazadas</i>	12

2.2.7.	<i>Consecuencias de la anemia en el embarazo</i>	13
2.2.8.	<i>Evaluación del estado nutricional en gestantes</i>	13
2.3.	Fundamentación Legal.....	15
2.3.1.	<i>Constitución de la República del Ecuador (2008).</i>	15
2.3.2.	<i>Código Orgánico de la Salud (COS, 2020).</i>	15
2.3.3.	<i>Ley Orgánica de Salud (2006)</i>	15
2.3.4.	<i>Normativa Internacional</i>	16
2.3.5.	<i>Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030:</i>	16
2.4.	Fundamentación de Enfermería	16
2.4.1.	<i>Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem</i>	16
2.4.2.	<i>Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger</i>	17
2.5.	Formulación de la hipótesis	17
2.6.	Identificación y clasificación de variables	17
2.7.	Operacionalización de variables	18
CAPÍTULO III		20
3.	DISEÑO METODOLÓGICO	20
3.1.	Tipo de investigación.....	20
3.2.	Métodos de investigación	20
3.3.	Población y Muestra	20
3.4.	Tipo de Muestreo	20
3.5.	Técnicas recolección de datos.....	21
3.6.	Instrumentos de recolección de datos	21
3.7.	Aspectos éticos.....	22
CAPÍTULO IV		23
4.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	23
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	23
4.2.	Comprobación de hipótesis	27
5.	CONCLUSIONES	28
6.	RECOMENDACIONES	29
7.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
8.	ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la Variable Independiente	18
Tabla 2. Operacionalización de la Variable Dependiente	19
Tabla 3. Escala de valoración	22
Tabla 4. Hábitos alimentarios en las embarazadas	24
Tabla 5. Pacientes con diagnóstico de anemia ferropénica	25
Tabla 6. Evaluar el estado nutricional en las mujeres gestantes.....	26
Tabla 7. Influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica	27
Tabla 8. Comprobación de hipótesis	27

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Cambios anatómo-fisiológicos durante el embarazo.....	10
Gráfico 2. Trimestres del embarazo y riesgo de anemia	11
Gráfico 3. Consecuencias de la anemia en el embarazo.....	13

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso	34
Anexo 2: Consentimiento Informado	35
Anexo 3: Instrumentos.....	36
Anexo 4: Fotos del proceso investigativo.....	39
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio	41

RESUMEN

La deficiencia de hierro es una de las principales causas de anemia en gestantes, lo que puede generar complicaciones como parto prematuro, bajo peso al nacer y aumento del riesgo de mortalidad materno-infantil. El estado nutricional de la mujer gestante es un determinante clave en el desarrollo de complicaciones como la anemia ferropénica, una de las condiciones más frecuentes durante el embarazo. Este estudio tuvo como objetivo Analizar la influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica en embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo en el año 2025. La metodología empleada fue de diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicando un cuestionario estructurado complementado con revisión de historia clínica y evaluación antropométrica. La población estuvo compuesta por 27 embarazadas del área de maternidad del Hospital General Martin Icaza de Babahoyo. Los resultados evidenciaron que un porcentaje significativo de gestantes con bajo peso o sobrepeso presentaron niveles bajos (67%) de hemoglobina, relacionándose directamente con una ingesta deficiente de alimentos ricos en hierro. Se concluye que existe una relación significativa entre el estado nutricional inadecuado y la presencia de anemia ferropénica en la población estudiada, resaltando la importancia de fortalecer la intervención nutricional durante el control prenatal. Recalcando que el valor del Rho de Spearman $r = 0,757^{**}$, obtenido del programa estadístico SPSS-23, lo que permitió conocer que la correlación es considerablemente alta y significativa en niveles del $0,757^{**}$.

Palabras clave: Anemia ferropénica; embarazo; estado nutricional; hierro; salud materna.

ABSTRACT

Iron deficiency is one of the main causes of anemia in pregnant women, which can lead to complications such as premature birth, low birth weight, and an increased risk of maternal and infant mortality. The nutritional status of pregnant women is a key determinant in the development of complications such as iron deficiency anemia, one of the most common conditions during pregnancy. This study aimed to analyze the influence of nutritional status on the development of iron deficiency anemia in pregnant women treated at the Martín Icaza General Hospital in Babahoyo in 2025. The methodology employed was quantitative, descriptive, and cross-sectional, using a structured questionnaire complemented by a medical history review and anthropometric assessment. The population consisted of 27 pregnant women from the maternity ward of the Martín Icaza General Hospital in Babahoyo. The results showed that a significant percentage of underweight or overweight pregnant women had low hemoglobin levels, which is directly related to a poor intake of iron-rich foods. It is concluded that there is a significant relationship between inadequate nutritional status and the presence of iron deficiency anemia in the study population, highlighting the importance of strengthening nutritional interventions during prenatal care. It is worth noting that the value of $r = 0.757^{**}$, obtained from the SPSS-23 statistical program, indicates that the correlation is considerably high and significant.

Keywords: Iron deficiency anemia; pregnancy; nutritional status; iron; maternal.

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de las mujeres embarazadas afecta en gran medida su estado de salud y por consiguiente el desarrollo del ser que crece en ellas, produciendo anemia, una condición donde el organismo carece de glóbulos rojos saludables suficientes. Los tejidos del cuerpo reciben oxígeno de los glóbulos rojos. Hay numerosos tipos y motivos de anemia. La anemia ferropénica sucede cuando el organismo carece de la cantidad adecuada de hierro. El hierro contribuye a la generación de glóbulos rojos. La anemia causada por carencia de hierro es el tipo de anemia más habitual (Tango, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define una anemia inferior a 11g/dl, y en el 50% de los casos, esto es causado por la falta de hierro. Los efectos de la falta de hierro generalmente se observan en el contexto de la anemia fisiológica. Esta es una variación normal durante el embarazo, ya que, en embarazos simples, el volumen de plasma se incrementa en aproximadamente un 50%, lo que también lleva a un aumento en la cantidad de glóbulos rojos. Entre los síntomas de la falta de hierro se incluyen el cansancio, dolores de cabeza, descenso en la capacidad mental, irritabilidad y pérdida de peso. Todas estas manifestaciones dependerán de la gravedad de la deficiencia de hierro (Hernández J. , 2021).

Pero, las principales causas de la anemia ferropénica, están direccionadas hacia una serie de factores de riesgos que conlleva de manera principal a la mala nutrición alimenticia, la misma que se visualiza en casi todas las unidades de salud y que cada día cobra mayor relevancia y prevalencia en las familias, pero esta situación se la puede minimizar si se toman los correctivos necesarios a fin de poder ingresar a los diferentes programas de cuidado y protección de las mujeres embarazadas.

En el contexto del Hospital General Martin Icaza de Babahoyo, la incidencia de anemia ferropénica en embarazadas es una problemática de salud pública que requiere un análisis detallado. La mala alimentación, el acceso limitado a una dieta balanceada y la falta de control prenatal adecuado son factores que pueden incrementar el riesgo de desarrollar esta patología (González, 2019). Asimismo, la anemia ferropénica puede estar relacionada con complicaciones obstétricas como parto prematuro, bajo peso al nacer y aumento del riesgo de mortalidad materno – infantil que se produce en estos casos (Martínez, 2022).

Por este motivo, es fundamental aprender cómo llevar una buena nutrición y recibir orientación alimentaria complementaria, que contribuya a mejorar tanto la alimentación, la calidad de vida que llevan las embarazadas y así se puede disminuir los impactos perjudiciales en la salud de la madre y del bebé. Porque al llegar a la etapa final del embarazo, los resultados pueden ser muy graves para ambos, debido a que no tuvieron un control adecuado, lo que podría traer graves consecuencias.

Por lo tanto, como profesionales de enfermería se requiere conocer la problemática de las mujeres embarazadas en relación a su estado nutricional, porque es un fenómeno que cada día incrementa las tasas de morbi-mortalidad; en el mundo, donde la prevalencia de la anemia ferropriva afecta a niños, adultos, mujeres embarazadas y no embarazadas con un porcentaje estadísticos que abarca aproximadamente al 70% de los niños en edad preescolar; mujeres embarazadas con un 76,1%, mujeres no embarazadas 69%.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El estado nutricional en la dupla materno-fetal, esta valoración del estado nutricional durante el embarazo a partir de medidas antropométricas es de fundamental importancia, ya que permite conocer los riesgos y por ende futuras complicaciones en la madre y el feto; es necesario mencionar que con el diagnóstico nutricional se pueden establecer estrategias para restaurar o mantener la salud que contribuyan al bienestar y calidad de vida de las gestantes (Shepard, 2021).

Estudios han evidenciado que una de las causas son los bajos ingresos bajos y medianos, afectando especialmente a mujeres en situación de vulnerabilidad nutricional (Balarajan, 2020). En este contexto, la incidencia de anemia ferropénica en mujeres embarazadas, es alta donde un inadecuado control prenatal, escasos nutrientes ingeridos en la dieta común y la poca tolerancia de la madre a los suplementos de hierro, constituyen los factores más importantes por las que la madre se encuentra expuesta a padecer anemia en algún momento de su embarazo (Black, 2020).

A nivel mundial, la anemia ferropénica durante el embarazo afecta entre el 17,3% y el 57,60% de las gestantes, dependiendo además del contexto social, económico y educativo de cada país. En India, por ejemplo, las mujeres embarazadas tienen anemia ferropénica (51,34), debido a la deficiencia crónica de hierro, lo que pone de manifiesto el impacto de la desnutrición en la salud de las embarazadas y del ser que lleva en sus entrañas (Shepard, 2021).

La proporción de mujeres embarazadas con anemia en todo el mundo disminuyó del 48 % en 2015 al 33 % en 2021; y del 39% al 30% en América Latina y el Caribe en el 2022. Perú experimentó una caída del 41,47% en 2014 al 26,18% en el primer semestre de 2024. Sin embargo, en las regiones de Huancavelica y Puno, la prevalencia es mucho mayor 43,28%; a pesar de esta disminución, la anemia gestacional sigue siendo un problema de salud pública que impide tener embarazos donde no incide el factor de riesgo nutricional (Bravo, 2020).

En Colombia, un estudio realizado en el Hospital Universitario de la Samaritana en Bogotá también concluyó que el bajo consumo de alimentos ricos en hierro y la falta de educación nutricional son factores que contribuyen a esta condición durante el embarazo; es de indicar, que al nacer, con una frecuencia significativamente mayor que aquellas que llevan un control adecuado (Córdoba, 2020).

En el ámbito nacional, diversas investigaciones han señalado que la prevalencia de anemia ferropénica en embarazadas sigue siendo alta, especialmente en poblaciones con bajos niveles socioeconómicos, escaso nivel escolar y acceso limitado a servicios de salud. Según el (INEC, 2023), en Ecuador, el 35% de las gestantes presentan anemia, siendo la deficiencia de hierro la causa principal, por lo que se debe contrarrestar esta situación, para evitar situaciones que pongan en riesgo la vida de la madre – hijo.

De igual manera, estudios realizados por (Almeida, 2022), destacan la relación entre una alimentación deficiente en hierro y el desarrollo de anemia durante la gestación, resaltando la importancia de estrategias nutricionales dirigidas a este grupo poblacional. Este hallazgo se repite en otras regiones de América Latina, como Perú, donde estudios realizados a cabo, también muestran que una gran proporción de mujeres gestantes padecen anemia ferropénica debido a deficiencias dietéticas, lo que dificultó el desarrollo normal de su embarazo (Pérez, 2021).

En Babahoyo, la situación no es diferente, investigaciones realizadas en el Hospital General Martín Icaza, han evidenciado que un porcentaje significativo de gestantes presenta niveles bajos de hemoglobina al momento del control prenatal, lo que sugiere una alta prevalencia de anemia ferropénica en esta población estudiada, lo que sugiere que se deben tomar las medidas pertinentes a fin de que se minimice de manera sostenida esta problemática existente en esta unidad de Salud Pública (Gómez, 2024).

Además, estudios previos en la provincia de Los Ríos han mostrado que las prácticas alimenticias y el acceso a fuentes de hierro influyen directamente en la aparición de esta patología (Martínez F. , 2023). Según datos de la Dirección Provincial de Salud de Los Ríos, la anemia en embarazadas sigue siendo un desafío en los servicios de atención materna en el sistema de Salud Pública, lo que evidencia la necesidad de implementar estrategias de intervención nutricional efectivas que ayuden a las adolescentes a solventar esta problemática.

Dado este panorama, se hace imprescindible analizar la situación que se vive en el Hospital General Martín Icaza y su relación con la aparición de anemia ferropénica. Este estudio permitirá generar evidencia científica que contribuya a mejorar la calidad de vida con mayor énfasis materna, con énfasis en la mejora de la alimentación y suplementación de hierro durante el embarazo (Bravo, 2020).

1.2. Formulación de problema

¿Cuál es la influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo en el año 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Analizar la influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica en embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo en el año 2025.

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los hábitos alimentarios en las embarazadas del Hospital Martín Icaza.
2. Determinar la prevalencia de anemia ferropénica en las gestantes atendidas en el Hospital General Martín Icaza.
3. Evaluar el estado nutricional en las mujeres gestantes atendidas en el Hospital Martín Icaza.

3. Justificación

La presente investigación es relevante porque busca analizar la influencia del estado nutricional en la aparición de esta patología en las gestantes del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, con el fin de generar información que contribuya a mejorar las estrategias de prevención y tratamiento en la aparición de la anemia ferropénica en embarazadas, pero este accionar debe ser controlado a través de visitas periódicas al sistema de salud a fin de realizar exámenes y evitar la patología que se investiga (Hernández J. , 2021).

El estudio permitirá identificar los principales factores nutricionales asociados a la anemia ferropénica en embarazadas, lo que facilitará la implementación de intervenciones oportunas y efectivas por parte del personal de salud. Además, aportará datos científicos actualizados que podrán ser utilizados en la formulación de políticas de salud pública orientadas a mejorar la alimentación y el acceso a suplementos nutricionales en esta población vulnerable, la cual necesita una mejor cobertura para suplir sus necesidades básicas (García, 2022).

Desde el punto de vista clínico, este trabajo beneficiará tanto a las gestantes como a los profesionales de la salud, al proporcionar información basada en evidencias que padecen los pacientes. Esto permitirá optimizar los protocolos de atención prenatal y reforzar la educación nutricional en las embarazadas, contribuyendo a la reducción de complicaciones asociadas a esta condición (Arroyo, 2020).

Finalmente, la investigación tiene una importancia social al promover la concienciación sobre la importancia de una adecuada nutrición materna, incentivando la adopción de hábitos alimenticios saludables que beneficien tanto a la madre como al bebé. De esta manera, el estudio contribuirá al fortalecimiento de las acciones preventivas y a la reducción de la incidencia de anemia ferropénica en la comunidad de Babahoyo (Mena, 2021).

En base a lo expuesto, se requiere analizar esta problemática de salud, en otros contextos que tiene estrecha relación porque se visualiza que la pobreza gira en torno a todo este entorno, la misma que incide en el desarrollo de la sociedad, la alimentación, problemática educativa, y el desinterés en acceder a conocimientos sobre nutrición, para el desarrollo personal, de la mujer embarazada promoviendo entornos y estilos de vida saludables (Fajardo, 2021).

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

En México se presentó su estudio sobre Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en una clínica de primer nivel. En este contexto, el objetivo fue identificar los factores asociados para su prevención y tratamiento. La metodología empleada estuvo determinada en observacional, descriptivo, transversal y proyectivo. Las técnicas fueron la entrevista y la toma de muestras biológicas a gestantes del Centro de salud T III de la ciudad de México (Montalvan, 2021).

Los resultados obtenidos en relación a la edad promedio fue de 25,8 años, el 74% tiene pareja estable, el 37% espacio intergenésico óptimo con una prevalencia del 13% de ellos, el 36% tuvo anemia leve, el 43, 4% dio como resultado que padece anemia ferropénica moderada y el 20,7% tuvo anemia ferropénica grave, con cuadros clínicos severos. Se concluye que si hubo asociación entre la anemia y el trimestre del embarazo con un p de 0,011 y la razón de momios el 8,4.

En el año 2022, en Guatemala se presentó un estudio sobre Factores de riesgos nutricionales asociados a anemia en mujeres embarazadas en una población rural donde el objetivo fue identificar acciones concernientes relacionadas con el tema que se investiga. La metodología aplicada tuvo un enfoque de estudio de casos a 116 mujeres durante agosto y noviembre del año 2021. La técnica empleada fue la encuesta formulada a embarazadas de 14 a 24 años, 61,8%, con nivel educativo universitario 24,5%, gestantes en unión libre con 49% y según la religión católica fue 23,5% (Benítez, 2022).

Se concluye que la variable nutricional se encuentra asociada al factor de riesgo de la no adherencia a suplementos de ácido fólico y hierro durante el proceso de gestación o de embarazo, a diferencia de la variable cultural que se relaciona con al alto consumo de alimentos inapropiados o considerados “comida rápida” o “chatarra” según la costumbre, como son tacos, pozole o chicha de maíz, lo cual se ha vuelto una tradición en muchos países y cada día gana más terreno, lo que contrapone en que las personas deben comer saludable.

Según la (OMS, 2021), aproximadamente el 40% de las mujeres embarazadas en el mundo sufren de anemia, siendo la falta de hierro la principal causa. Las necesidades nutricionales aumentan mucho durante el embarazo debido a los cambios en el cuerpo y al crecimiento del feto. El hierro es un micronutriente vital, necesario para crear hemoglobina, que transporta el oxígeno a los tejidos del cuerpo. En este contexto, una falta de este mineral disminuye la capacidad de la sangre para ofrecer el oxígeno necesario, afectando tanto a la madre como al feto (Jiménez, 2020).

Varios estudios han mostrado que un mal estado nutricional está fuertemente vinculado con el desarrollo de la anemia en mujeres embarazadas. La falta de hierro puede ser ocasionada por una ingesta alimentaria inadecuada, escasa biodisponibilidad del hierro en la dieta, o por un incremento en las necesidades fisiológicas que la dieta no satisface. También, los embarazos múltiples, el poco tiempo entre gestaciones, el bajo nivel educativo, y la falta de control prenatal adecuado agravan esta situación (González, 2021).

En el contexto nacional, se menciona un trabajo presentado en la Universidad Católica del Ecuador, en 2020 sobre Factores desencadenantes de la anemia ferropénica en gestantes ingresadas en el hospital Delfina Torres de Concha. El objetivo de este trabajo investigativo fue el determinar los factores desencadenantes de la anemia ferropénica en gestantes ingresadas en el hospital Delfina Torres de Concha, La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo transversal y descriptivo; la población de estudio fue de 52 gestantes. La técnica aplicada que se aplicó en este estudio fue la encuesta cuyo instrumento, el cuestionario estuvo conformado de 8 preguntas abiertas de acuerdo a las variables de estudios, donde se realizó una revisión exhaustiva de las historias clínicas del servicio de Gineco – Obstetricia (Pérez B. , 2020).

Los resultados generados demuestran que el mayor índice de anemia ferropénica oscila en 49,17%, que corresponde a mujeres embarazadas mayores a 26 años, que posee un nivel económico medio (55,58%), nivel económico bajo (88.4%) siendo los de mayor incidencia, además el 71,77%, corresponde a mujeres que están en su tercer trimestre de embarazo. Se concluye que el periodo intergenésico menor de un año con un 51,92%, y con el 69,23% concierne a la anemia ferropénica leve, son los valores más predominantes de esta investigación.

En Ecuador, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), indicó que cerca del 22% de las mujeres embarazadas sufren de anemia, siendo este porcentaje más alto en áreas rurales o en provincias con menor acceso a servicios de salud. La provincia de Los Ríos, donde se ubica el Hospital General Martín Icaza, enfrenta este problema. La situación económica de muchas embarazadas dificulta el acceso a alimentos ricos en hierro, lo que afecta su estado nutricional.

La investigación científica ha subrayado la necesidad de desarrollar estrategias completas para prevenir, diagnosticar y tratar la anemia, se destaca la relevancia de la suplementación con hierro y ácido fólico durante el embarazo como una forma efectiva de reducir los casos de anemia. Sin embargo, además del suplemento, es esencial proporcionar educación nutricional específica, así como apoyo y seguimiento del estado nutricional de cada mujer embarazada. El ambiente institucional también juega un papel crucial (Rodríguez, 2021).

En hospitales públicos, como el Hospital General Martín Icaza, de Babahoyo, fue vital que el personal de salud esté capacitado para reconocer signos clínicos y paraclínicos de anemia, evaluar el estado nutricional y llevar a cabo intervenciones necesarias que incluyan orientación sobre alimentación y supervisión de los planes de suplementación. Esto se alinea con las políticas del Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador, que fomentan el control prenatal integral como estrategia para disminuir la morbilidad materna (MSP, 2020).

En el ámbito de la atención enfermera, entender la condición nutricional como un factor que influye en la aparición de anemia por deficiencia de hierro permite crear planes de atención eficaces. Las actividades diarias del enfermero deben incluir la educación en salud, la promoción del autocuidado y la evaluación nutricional, tanto en consultas prenatales como en la comunidad (Benítez, 2022).

Para finalizar, el estado nutricional y la anemia ferropénica durante el embarazo son aspectos interconectados que deben ser tratados con un enfoque preventivo y multidisciplinario. Dada la influencia de la anemia en la salud de la madre y del recién nacido, es esencial que instituciones como el Hospital General Martín Icaza fortalezcan sus estrategias de intervención nutricional y monitoreo prenatal para disminuir la frecuencia de esta afección en las mujeres gestantes (Rodríguez, 2021).

El estado de la nutrición en el embarazo es fundamental para asegurar la salud de la madre y el desarrollo adecuado del feto; una mala alimentación puede causar diversas enfermedades, entre ellas la anemia ferropénica, que es la más común en mujeres embarazadas, especialmente en áreas y entornos que padecen dificultades laborales y económicas, aunadas a que en algunos casos, no se acude de manera continua a los sistemas de salud a realizarse los controles médicos correspondientes (Gómez J. , 2021).

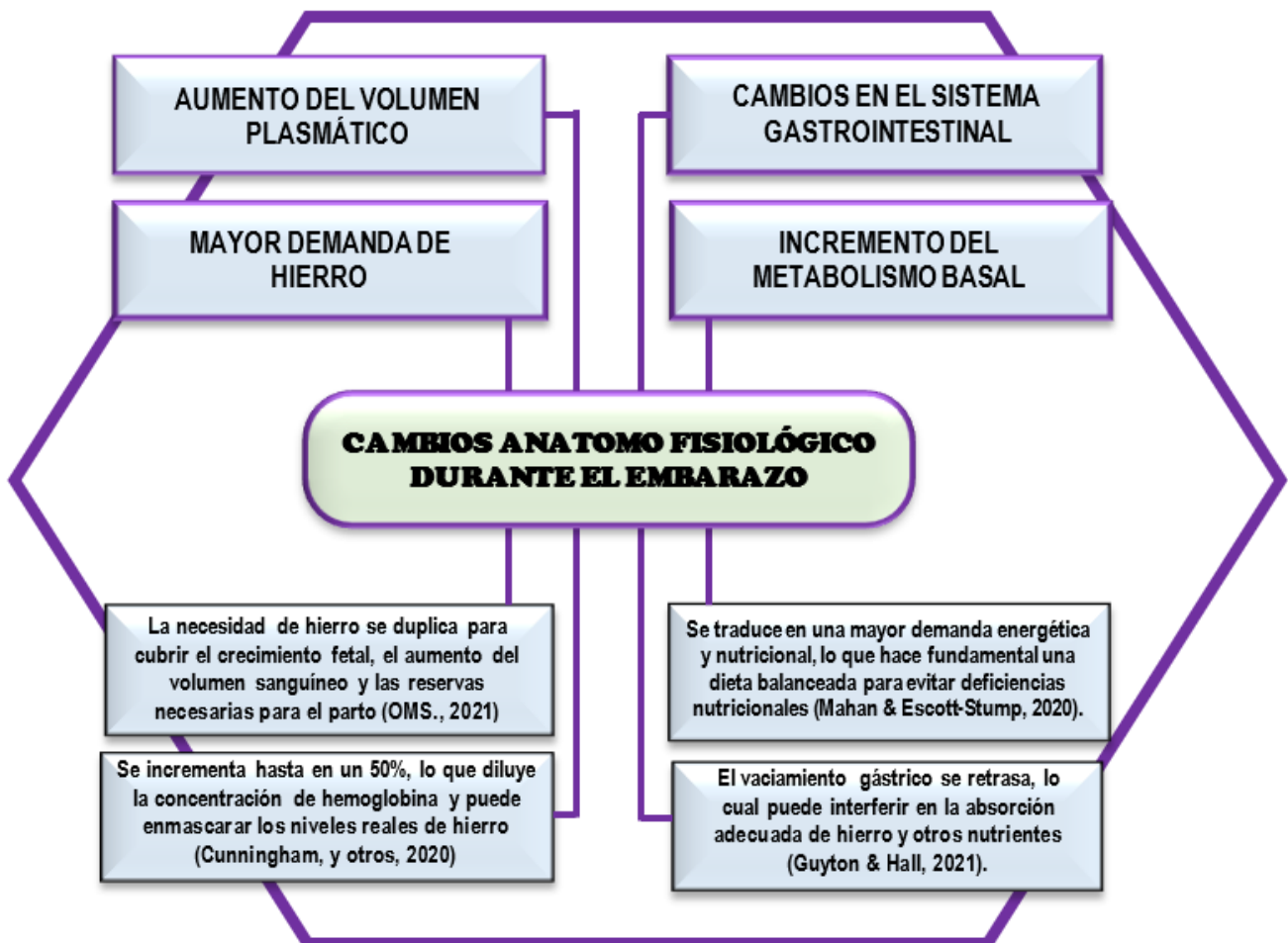
2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Cambios anatomo-fisiológicos durante el embarazo

Durante el desarrollo del embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta múltiples transformaciones que afectan directamente su metabolismo y la absorción de nutrientes:

Gráfico 1.

Cambios anatomo-fisiológicos durante el embarazo



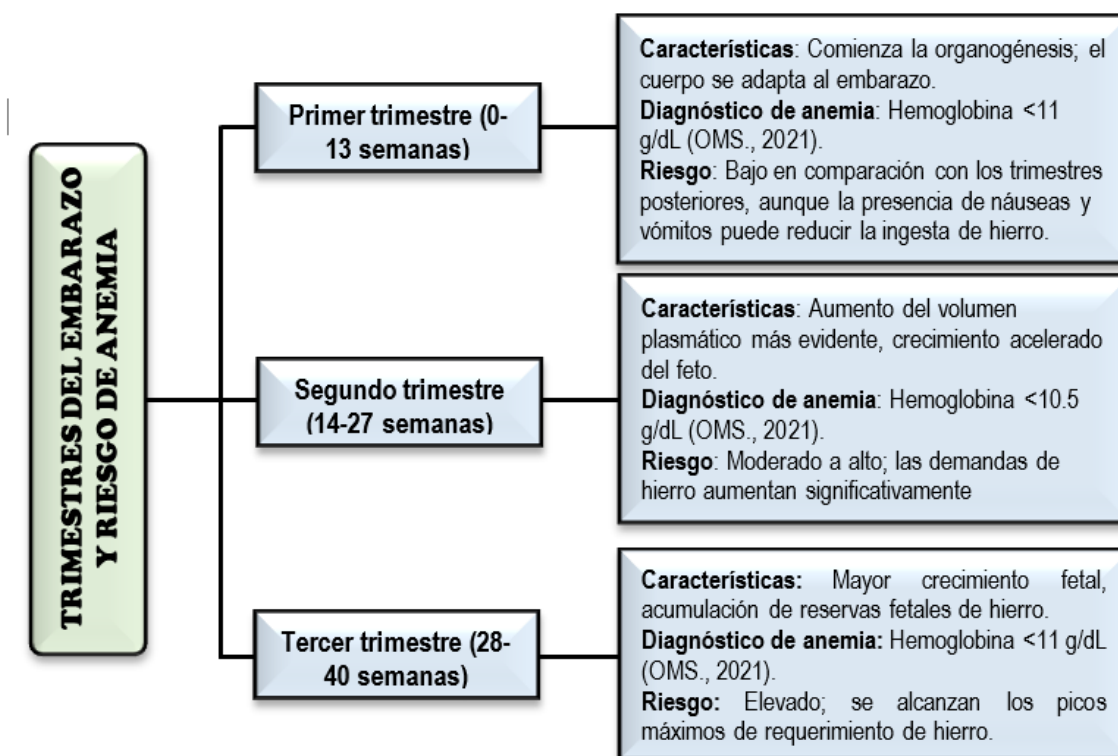
NOTA: Tomado y Adaptado de: (Naranjo, 2021)

2.2.2. Trimestres del embarazo y riesgo de anemia

El desarrollo del embarazo en una mujer se divide en tres trimestres, y en cada uno de ellos varían las necesidades nutricionales, tanto de las mujeres como del feto, y en sí se evidencian los riesgos de desarrollar anemia ferropénica, la cual puede ser leve, moderada o grave.

Gráfico 2.

Trimestres del embarazo y riesgo de anemia



NOTA: Tomado y Adaptado de (OMS., 2021)

2.2.3. Estado nutricional en el embarazo

El estado nutricional en la gestación es un determinante clave y fundamental para el bienestar materno y fetal de las mujeres. Una adecuada nutrición asegura el desarrollo del feto y previene complicaciones obstétricas. Durante el embarazo, la mujer requiere mayores cantidades de nutrientes como hierro, ácido fólico, calcio, proteínas, y vitaminas del complejo B. La deficiencia de estos puede alterar el metabolismo y generar trastornos como la anemia ferropénica, lo que repercute en el feto (Guerra, 2020).

2.2.4. *Requerimientos nutricionales durante el embarazo*

El Instituto de Medicina (IOM) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan un aumento calórico de micronutrientes específicos durante la gestación. El hierro es uno de los nutrientes críticos, debido al aumento del volumen plasmático y la necesidad de formar hemoglobina adicional para la oxigenación fetal y placentaria (OMS, 2021). Por lo tanto, se deben de cumplir estas recomendaciones a fin de llegar al final del embarazo libre de complicaciones de desnutrición.

2.2.5. *Anemia ferropénica*

La eficacia de los controles nutricionales en las mujeres embarazadas permite mantener un estilo de vida saludable y que la malnutrición está causada principalmente por deficiencia de hierro. Por lo que se la define por niveles de hemoglobina inferiores a 11 g/dL en el primer y tercer trimestre, y menos de 10.5 g/dL en el segundo trimestre (OMS, 2021). Esta condición puede provocar parto prematuro, bajo peso al nacer, retraso en el desarrollo fetal y aumento en la morbilidad materna (Jiménez, 2020).

2.2.6. *Factores asociados a la anemia en embarazadas*

Los principales factores incluyen:

La anemia en el embarazo puede tener diversas causas, siendo una de las más comunes la dieta insuficiente en hierro, ya que durante esta etapa aumentan los requerimientos nutricionales. Otro factor importante es la alta frecuencia de embarazos sin un espaciado adecuado, lo que impide la recuperación de las reservas de hierro en el cuerpo de la mujer.

El bajo nivel socioeconómico también influye, ya que puede limitar el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, además de los controles médicos regulares. La inadecuada suplementación con hierro durante el embarazo, ya sea por falta de indicaciones o por mal cumplimiento, esto promueve que la situación se agrave, tanto de la madre como del neonato y que al nacer presentará un déficit de componentes ferrosos en su organismo, lo que provocará una grave desnutrición que ira progresando paulatinamente a medida que crezca si no se toman los correctivos necesarios (López, 2020).

2.2.7. Consecuencias de la anemia en el embarazo

Es importante establecer cuáles son las principales consecuencias que pueden presentar las embarazadas durante su gestación si es que no lleva una alimentación balanceada y adecuada, entre las que se menciona las siguientes:

Gráfico 1.

Consecuencias de la anemia en el embarazo



NOTA: Tomado y Adaptado de (Jiménez & Vargas, 2020)

2.2.8. Evaluación del estado nutricional en gestantes

La evaluación nutricional de las mujeres embarazadas debe iniciarse al comienzo del embarazo para ayudar en acciones que garanticen un desarrollo saludable durante esta etapa. Se han realizado múltiples investigaciones que indican que una evaluación nutricional temprana produce mejores resultados, tanto para la madre como para el bebé. A través de esta evaluación se podrán dar consejos a las mujeres embarazadas que tengan un peso saludable, bajo peso, sobrepeso u obesidad sobre cuánto peso deberían aumentar adecuadamente en cada trimestre del embarazo, según su estado nutricional (Bravo, 2020).

Durante el embarazo, la necesidad de nutrición aumenta, ya que ocurren muchos cambios biológicos, estructurales, fisiológicos y metabólicos. Esto significa que las necesidades alimentarias no son fijas, sino que cambian a lo largo del embarazo, lo que ayudará a estar con una alimentación adecuada. Se pueden cumplir estas necesidades a través de una dieta que incluya alimentos saludables, apropiados y equilibrados. Una alimentación adecuada se caracteriza por un consumo regular de verduras, frutas, carnes magras, pescados, legumbres, aceites de origen vegetal y una cantidad suficiente de fibra.

Embarazo. Es el tiempo que va desde la fertilización hasta el nacimiento y comprende los nueve meses en que el feto crece dentro del útero de la mujer.

Estado Nutricional. Relación entre las necesidades de energía alimentaria y el consumo de nutrientes esenciales que el cuerpo necesita. También refleja el bienestar de las personas y está conectado con la salud, el entorno físico, genético, biológico, social, cultural, económico y ambiental, y se mide a través de datos de peso y altura.

Hábitos alimentarios. - Se refiere al conjunto de prácticas que determina cómo las personas eligen, preparan y consumen alimentos, lo cual está influenciado por la disponibilidad y el acceso a dichos alimentos.

Anemia. - La OMS la describe como una situación donde los niveles de hemoglobina son inferiores a lo que se considera normal, y esto puede variar según la edad, el sexo, el estado de embarazo y la altitud. La anemia durante el embarazo está ligada a un mayor riesgo para la madre y el bebé.

Índice de Masa Corporal. - Es una medida que muestra la relación entre el peso y la altura, y se utiliza a menudo para ver si alguien tiene un peso adecuado, sobrepeso o es obeso. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por la altura en metros al cuadrado.

Nutrición. - Se refiere a la ingesta de alimentos en función de las necesidades dietéticas del cuerpo. Una buena nutrición debe ser suficiente y equilibrada, ya que es crucial para mantener una buena salud.

Anemia Ferropénica. - Este es el tipo más común de anemia que ocurre cuando hay una cantidad insuficiente de hierro, que es vital para producir hemoglobina, la cual ayuda a los glóbulos rojos a transportar oxígeno.

Hierro. - Es un componente clave de la hemoglobina, la proteína que permite a los glóbulos rojos llevar oxígeno al cuerpo. El hierro es fundamental para el crecimiento y desarrollo del feto, y actúa como un cofactor en las enzimas que participan en las reacciones de oxidación-reducción en el metabolismo celular.

Hemoglobina. - Es un componente crucial de los glóbulos rojos, representando el 32% de su masa total, y es una medida importante para evaluar el intercambio de gases en la sangre. Calcula la cantidad de proteína presente en un volumen de sangre.

Hematocrito. - Se refiere a la proporción del volumen total de sangre que está ocupada por los glóbulos rojos, representando su porcentaje, y su conteo depende de la calidad de estas células.

2.3. Fundamentación Legal

Es importante establecer cuáles son las normativas legales que rigen una investigación sobre algún tema específico, entre los cuales se resalta:

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).

Artículo 32: Establece que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuyo ejercicio está vinculado al cumplimiento de otros derechos como el agua, la alimentación, la educación, el trabajo y la seguridad social.

Artículo 66, numeral 1: Reconoce el derecho a una vida digna, que incluye la alimentación y nutrición adecuada.

Artículo 358: Declara que el sistema nacional de salud será responsable de garantizar la promoción de la salud, la prevención, atención y rehabilitación de la población, con enfoque intercultural y de género.

2.3.2. Código Orgánico de la Salud (COS, 2020).

Artículo 4: Menciona el principio de universalidad, el cual garantiza el acceso a la salud para todas las personas, sin discriminación, con servicios que respondan a las necesidades nutricionales, incluyendo la atención integral a la mujer embarazada.

Artículo 8: Obliga al Estado a desarrollar políticas públicas que fomenten una alimentación saludable como medida preventiva de enfermedades.

Artículo 124: Específicamente establece que las mujeres embarazadas tienen derecho a recibir atención integral, que incluye la evaluación del estado nutricional y la prevención de la anemia.

2.3.3. Ley Orgánica de Salud (2006).

Artículo 7: Establece la obligación del Estado de garantizar servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, incluyendo programas nutricionales durante el embarazo.

Artículo 15: Dispone la creación y fortalecimiento de programas de salud materna y nutrición prenatal como parte de la salud pública.

2.3.4. Normativa Internacional

Organización Mundial de la Salud (OMS): Recomienda la suplementación con hierro y ácido fólico durante el embarazo como estrategia clave para reducir la anemia y mejorar el estado nutricional (OMS, 2021).

Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW): En su artículo 12, exhorta a los Estados a garantizar atención médica adecuada durante el embarazo y nutrición apropiada.

2.3.5. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030:

ODS 2: "Hambre cero", incluye metas orientadas a mejorar la nutrición materna.

ODS 3: "Salud y bienestar", promueve la reducción de la mortalidad materna mediante una atención prenatal oportuna y eficaz.

2.4. Fundamentación de Enfermería

2.4.1. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

Desde el enfoque disciplinar, la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem resulta pertinente para comprender el papel de la enfermería ante gestantes con anemia ferropénica. Esta teoría sostiene que el cuidado enfermero es necesario cuando la persona no puede satisfacer sus necesidades de autocuidado, como una alimentación adecuada y adherencia a tratamientos (Orem, 2001).

El profesional de enfermería cumple un rol esencial en:

- La valoración clínica y nutricional durante el control prenatal.
- La educación para el autocuidado, fomentando prácticas alimentarias saludables.
- La identificación temprana de factores de riesgo nutricional.
- La intervención oportuna, a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

El cuidado enfermero basado en evidencia mejora los resultados en salud materna y contribuye a prevenir complicaciones asociadas a la anemia en cada uno de las pacientes (Paredes, 2020).

2.4.2. Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger

La teoría de Madeleine Leininger se deriva de la antropología y la puesta en práctica en enfermería desde una perspectiva transcultural de la asistencia continua a los seres humanos, su modelo describe una serie de componentes esenciales que facilitan el desarrollo de investigaciones que dan lugar al planteamiento de estrategias o sistemas de cuidados destinados a diferentes culturas, especialmente a grupos considerados vulnerables (Pérez J. , 2021).

La teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger plantea que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería, es decir, la enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (Fonseca, 2020).

2.5. Formulación de la hipótesis

Hi: Estado nutricional tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025.

Ho: Estado nutricional no tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025.

2.6. Identificación y clasificación de variables

Variable independiente (causa):

Estado nutricional

Variable dependiente (efecto):

Anemia ferropénica

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la Variable Independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
			DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	
Estado nutricional tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025	V.I.: Estado nutricional	Es el resultado del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades fisiológicas del organismo. Se evalúa mediante indicadores antropométricos, bioquímicos, clínicos y dietéticos, y refleja la capacidad del cuerpo para mantener funciones metabólicas óptimas (Black, 2020)	Condiciones socioeconómicas	Alta Media baja	Observación / ficha medica	
			Índice de masa corporal (IMC)	Talla/Edad Peso/Edad Peso/Talla		
			Estilo de vida	hábitos alimenticios Entorno que lo rodea Estado de salud		Encuesta dietética
			Costumbre y creencias	Modos de vida Valores Hábitos Religión		Cuestionario de frecuencia alimentaria
			Relaciones sociales	Familiares Amigos Compañeros de trabajo		

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

Tabla 2.

Operacionalización de la Variable Dependiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
Estado nutricional tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025	V.D. Anemia ferropénica	Tipo de anemia causada por la deficiencia de hierro, lo que impide la producción adecuada de hemoglobina en los glóbulos rojos. Esta condición puede resultar de una ingesta insuficiente de hierro, pérdida excesiva de sangre o problemas en la absorción del mineral (García, 2022)	Factores de riesgo maternos	Edad IMC preconcepcional Ganancia ponderal Paridad	Encuesta a embarazadas Historias clínicas
			Clasificación de la anemia	Leve (10-11.9 g/dL), Moderada (7-9.9 g/dL) Grave (<7 g/dL)	
			Condiciones socioeconómicas	Factores sociales Factores económicos Factores de ubicación	
			Características sociodemográficas	Estado civil Nivel educativo Nivel socioeconómico Ocupación Procedencia	
			Características de la enfermedad	Hemoglobina Hematocrito Hierro en sangre	

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos relacionados con el estado nutricional y la anemia ferropénica en gestantes. Es de tipo descriptivo-correlacional, porque permite describir las características nutricionales de la población estudiada y establecer la relación entre las variables involucradas (Hernández, 2014).

3.2. Métodos de investigación

Para la realización de este trabajo investigativo, se usó el método hipotético – deductivo, por lo que se estableció de qué manera el estado nutricional influyen en la anemia ferropénica en gestantes en esta población motivo de estudio. De esta manera se comprobó y se trató de hallar una explicación que justifique la causa principal que origina el problema, es decir, que mediante las especulaciones conocer mediante este proceso investigativo llegar a una conclusión sobre la temática que se investiga (Sampieri, 2020).

3.3. Población y Muestra

La población estará conformada por 27 mujeres embarazadas que asistan a control prenatal en el Hospital General Martín Icaza, durante el período comprendido entre enero y junio de 2025. La muestra se definirá tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos previamente, y estará conformada por embarazadas que acepten participar de manera voluntaria en el estudio. Para investigaciones similares, se recomienda seleccionar un tamaño muestral representativo que permita garantizar la validez interna (Arias, 2021).

3.4. Tipo de Muestreo

El muestreo será no probabilístico por conveniencia, debido al acceso directo a las gestantes durante sus controles prenatales. Este tipo de muestreo es apropiado cuando se trabaja con poblaciones accesibles y disponibles en un tiempo determinado (Tamayo, 2022).

Criterios de Inclusión

- Mujeres que sean pacientes del Hospital General Martín Icaza.
- Mujeres que hayan firmado el consentimiento informado.
- Personas que estén dispuestas a colaborar con en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Mujeres que no se realicen sus controles médicos en el Hospital General Martín Icaza.
- Mujeres que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Mujeres que no estén dispuestas a colaborar con en el estudio.

3.5. Técnicas recolección de datos

Este método permite conocer datos fiables y precisos para los investigadores, se realizará mediante una encuesta, ya que de esta manera se podrá obtener información del estado nutricional que influyen en la anemia ferropénica en gestantes. Estas técnicas son eficaces para estudios de salud pública porque permiten recopilar datos objetivos y subjetivos directamente relacionados con el fenómeno en estudio (Bonilla, 2020).

3.6. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se va a utilizar es el Cuestionario de frecuencia alimentaria utilizado en varias investigaciones en países de América del sur, sobre información del estado nutricional que influyen en la anemia ferropénica en gestantes, que está estructurado por el juicio de un grupo de expertos en Perú, el cual tuvo modificaciones por parte de la autor, es necesario enfatizar que, este instrumento cumple con los criterios esenciales de confiabilidad, validez y objetividad (MINSAL., 2021).

Para la utilización de los instrumentos, se analizó las historias clínicas de las pacientes, donde estaban datos clínicos, exámenes médicos que permitieron identificar el nivel de prevalencia de anemia ferropénica en las gestantes que fueron atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, además de la aplicación de la encuesta “Cuestionario de frecuencia alimentaria”, el cual permitió identificar el estado nutricional y los hábitos alimenticios de las gestantes que son atendidos en esta casa asistencial de la ciudad de Babahoyo.

Es de mencionar además que se aplicó una escala de valoración para poder evaluar el nivel del estado nutricional que presentan las gestantes al momento de llevar a cabo este estudio y así establecer que tanto incide en la patología de la anemia ferropénica.

Tabla 3.

Escala de valoración

ÍTEMS	ESCALA NOMINAL	ESCALA PORCENTUAL
Bajo	1 – 9	1 – 33 %
Medio	10 – 18	34 – 66%
Alto	19 – 27	67 – 100 %

NOTA: Tomado y Adaptado de (Macias, Gordillo, & Camacho, 2022)

3.7. Aspectos éticos

La investigación cumplirá con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en las Normas de Buenas Prácticas en Investigación en Salud. Se solicitará consentimiento informado a todas las participantes, garantizando confidencialidad, anonimato y el derecho a desistir en cualquier momento sin consecuencias. Se obtendrá autorización formal del Hospital General Martín Icaza y la aprobación del Comité de Ética correspondiente (CIOMS., 2016).

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Según los resultados obtenidos en la investigación, y en respuesta al Objetivo específico 1, sobre identificar los hábitos alimentarios en las embarazadas del Hospital Martín Icaza. Al analizar los valores de la encuesta, estos fueron los resultados obtenidos: se les consultó, cuántas veces consume alimentos durante el día, donde se considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s), el 52% expresó que 3 veces al día. En relación a si complementa su alimentación con el consumo de multivitamínicos o suplementos alimenticios, el 37% dijeron que Nunca, debido a que son productos sumamente caros y solo lo hacen cuando en el CS se lo dan.

Sobre si las conservas o alimentos enlatados, forman parte de su dieta en la actualidad, el 44% manifestó que Nunca lo ingiere por su alto costo. En relación de que si conoce usted cuáles de estos alimentos son los que contienen altas proporciones de ácido fólico, hierro y calcio; el 48% dijo que las Carnes rojas. Además, se les consulto cuántas porciones de alimentos derivados de la harina (arroz, pan, fideos, etc.) consume usted a diario, de las cuales el 65% respondió que Tres o más porciones diarias, estableciendo que este es el producto que ingieren las embarazadas por su bajo costo.

Al ser consultadas sobre cuántas veces por semana consume alimentos ricos en hierro, granos, el 48% expresó que Ninguna vez lo hace porque su economía no le permite. En relación a qué tipo de suplementos vitamínicos ingiere, el 33% dijo que Ninguno porque no está a su alcance el poder adquirirlos. Sobre si existen algunos alimentos o comidas que le gusten más ahora que está embarazada, el 70% manifestó que Si, pero que en algunos casos no lo consume por sus bajos ingresos familiares. En relación a cómo considera sus hábitos alimenticios ahora que está embarazada, el 70% expresó que Bueno, pero que necesita tener una mejor alimentación para nutrir mejor al ser que lleva en su vientre, además de que, si alguna vez ha utilizado la cronobiología nutricional, el 93% dijo que No, porque son situaciones que se escapa de sus manos porque sus ingresos económicos no se los permite, lo que perjudica en cierto sentido el desarrollo nutricional del ser que lleva en sus entrañas.

Tabla 4.*Hábitos alimentarios en las embarazadas*

INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
¿Cuántas veces consume alimentos durante el día? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).	1 vez	0	0%
	2 veces	7	26%
	3 veces al día	14	52%
	4 veces al día	6	22%
¿Complementa su alimentación con el consumo de multivitamínicos o suplementos alimenticios?	Nunca.	10	37%
	A veces.	8	30%
	Frecuentemente	6	22%
	Siempre	3	11%
¿Las conservas o alimentos enlatados, forman parte de su dieta en la actualidad?	Nunca.	12	44%
	A veces.	4	15%
	Frecuentemente	6	22%
¿Conoce usted cuáles de estos alimentos son los que contienen altas proporciones de ácido fólico, hierro y calcio?	Siempre	5	19%
	Carne roja	13	48%
	Carne blanca	7	26%
	Granos	5	19%
¿Cuántas porciones de alimentos derivados de la harina (arroz, pan, fideos, etc.) consume usted a diario?	Legumbres/Verduras	2	7%
	Ninguna.	1	4%
	Una porción	3	12%
	Dos porciones	5	19%
¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en hierro, tales como: Carnes rojas, legumbres/verduras, granos?	Tres o más porciones diarias	17	65%
	Una a dos veces por semana.	7	26%
	Tres a cinco veces por semana	7	26%
	Ninguna	13	48%
¿Qué tipo de suplementos vitamínicos ingiere?	Hierro	6	22%
	Ácido Fólico	7	26%
	Otras vitaminas	5	19%
	Ninguno	9	33%
¿Hay algunos alimentos o comidas que le gusten más ahora que está embarazada?	Si	19	70%
	No	8	30%
¿Cómo considera usted sus hábitos alimenticios?	Muy buenos	5	19%
	Bueno	19	70%
	Regular	3	11%
¿Ha utilizado alguna vez la cronobiología nutricional?	Si	2	7%
	No	25	93%

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

Siguiendo con los resultados obtenidos y dando respuesta al Objetivo específico 2, el cual menciona el determinar la prevalencia de anemia ferropénica en las gestantes atendidas en el Hospital General Martín Icaza, los mismos que se visualizan en la Tabla 5, los cuales se mencionan.

De acuerdo a los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta, estos fueron los resultados: Sobre cómo tiene la Hemoglobina, el 67% mostro signos de tenerla Alterada. Así mismo, los valores de la Hematocrito, el 70% presentó valores Alterados. En relación al Hierro en sangre, el 59% presentaron signos de estar Alterada.

Si tiene Anemia ferropénica en el embarazo, el 81% presentó valores de que Sí lo tiene. Resultados que demuestran que las embarazadas motivo de estudio si presentan signos de tener la anemia ferropénica y que deben de cuidarse para no alterar más los cuadros clínicos que presentan y así, tratar de minimizar los problemas que padece.

Tabla 5.

Pacientes con diagnóstico de anemia ferropénica

DIMENSIÓN	INDICADOR	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Anemia ferropénica	Hemoglobina:	Normal	9	33%
		Alterada	18	67%
	Hematocrito:	Normal	8	30%
		Alterada	19	70%
	Hierro en sangre:	Normal	11	41%
		Alterada	16	59%
	Anemia ferropénica en el embarazo	Sí	22	81%
		No	5	19%

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

Dando respuesta al Objetivo específico 3: Evaluar el estado nutricional en las mujeres gestantes atendidas em el Hospital Martin Icaza de Babahoyo. Luego de haber aplicado la encuesta a las gestantes y de haber tabulado en tablas cada uno de los indicadores, los cuales se visualizan en el Anexo 4, se procedió a clasificar de acuerdo a los resultados obtenidos, tal como se visualiza en la Tabla 6, donde se genera información relevante sobre el estado nutricional en las mujeres gestantes, quienes se encuentran en un nivel medio. Cuyo valor más alto se encuentra en el consumo de enlatados en un 59% pero de manera eventual; así mismo prevalece el consumo de comida chatarra en un 53,75%, pero de manera eventual.

El consumo de frutas lo realizan 2 a 3 veces por semana, cuyo promedio se ubica en un 41,40% en niveles medio; en relación al consumo de alimentos ricos en hierro este se haya en un 40% de consumo, pero de manera eventualmente; en cuanto al consumo de alimentos vegetales, este presenta un nivel medio con 37,66, pero se lo realiza 1 vez por semana; además el consumo de proteínas se lo hace de 2 a 3 veces por semana en un bidel medio del 48,5%, indicadores por demás elocuente que conlleva a que las gestantes estén propensas a contraer la anemia ferropénica.

Tabla 6.*Evaluar el estado nutricional en las mujeres gestantes*

ÍTEMS	Nivel	Escala Porcentual	Valor
1. Consumo de alimentos a base de carbohidratos	Medio	34 – 66%	2 a 3 veces por semana: 50,66%
2. Consumo de proteínas	Medio	34 – 66%	2 a 3 veces por semana 48,5%
3. Consumo de alimentos a base de grasa	Medio	34 – 66%	Eventualmente: 40,66%
4. Consumo de frutas	Medio	34 – 66%	2 a 3 veces por semana: 41,40%
5. Consumo de alimentos vegetales	Medio	34 – 66%	1 vez por semana: 37,66%
6. Consumo de lácteos	Medio	34 – 66%	2 a 3 veces por semana: 44%
7. Consumo de frutos secos	Medio	34 – 66%	Eventualmente: 49%
8. Consumo de alimentos ricos en hierro	Medio	34 – 66%	Eventualmente: 40%
9. Consumo de enlatados	Medio	34 – 66%	Eventualmente: 59%
10. Consumo de comida chatarra	Medio	34 – 66%	Eventualmente: 53,75%

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

Dando respuesta al Objetivo General: Analizar la influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica en embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo en el año 2025, se evidencia las siguientes respuestas tal como se muestra en la Tabla 7.

De acuerdo a los datos obtenidos se evidencia que el valor nutricional de las gestantes se encuentra en el nivel medio y la afectación de la anemia ferropénica está en niveles altos y alterados en este grupo de pacientes que acuden al Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo. Valores que corroboran lo expuesto en la comprobación de la hipótesis donde se menciona que el estado nutricional si tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en las embarazadas, con un valor del Rho de Spearman en $r = 0,757^{**}$, lo que evidencia que la correlación es considerablemente alta y significativa.

Tabla 7.*Influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica*

Dimensión	Alternativas	Opción	Porcentaje	Escala de Valoración
ESTADO NUTRICIONAL	Consumo de alimentos ricos en hierro	Eventualmente	40%	Medio
	Consumo de enlatados	Eventualmente	59%	Medio
	Consumo de comida chatarra	Eventualmente	53,75%	Medio
ANEMIA FERROPÉNICA	Hierro en sangre	Alterado	59%	Medio
	Anemia ferropénica en el embarazo	Sí	81%	Alto
	Hemoglobina:	Alterado	67%	Alto
	Hematocrito:	Alterado	70%	Alto

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

4.2. Comprobación de hipótesis

Hi: Estado nutricional tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025.

Ho: Estado nutricional no tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025.

Tabla 8.*Comprobación de hipótesis*

		Correlaciones	
		Estado nutricional	Anemia ferropénica
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,002
		N	27
	Anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	,757**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	27

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NOTA: Elaborado por Jeniffer Liliana Pozo Tomalá

En la Tabla 8 se aprecia el cálculo de la correlación entre la variable Estado nutricional y la variable Anemia ferropénica sobre los 27 participantes estudiados. El P valor o sig (bilateral) obtenido que resulto 0,002 se compara con el parámetro SPSS (1% = 0,01). Al obtener en esa comparación menos a 0,01 se rechaza la hipótesis general nula **Ho:** Estado nutricional no tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del Hospital General Martin Icaza. Babahoyo, 2025. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general positiva **Hi:** Estado nutricional tiene relación con la aparición de anemia ferropénica en embarazadas del hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025.

5. CONCLUSIONES

A pesar de que se identifica los hábitos alimentarios en las embarazadas del Hospital Martín Icaza, estos son sumamente bajos y en algunos casos no se los puede cumplir, debido a factores como el económico, social, cultural, por lo que se hace necesario que éstos se cumplan, para conocer las causas que originan la problemática existente y así establecer que estrategias, y/o acciones se den aplicar con la finalidad de acogerse a la diversidad de programas que existen en el sistema de salud.

Se menciona que al determinar ciertos factores que inciden en la vida de las personas que son atendidas en el Hospital General Martín Icaza, estas presentan niveles fuera de lo normal y que afectan a las mujeres que acuden a ser atendidas en esta Unidad de Salud, pero que requieren una atención prioritaria, además de que se les debe inculcar y educar en que si no lleva una correcta ingesta de alimentos, la salud se verá afectada y que llegado el momento no se la podrá rescatar, porque el cuadro clínico que presenta, están en situaciones irreversibles.

Se evidencia que el nivel de atención que se recibe en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo se encuentra en un nivel medio, lo que conlleva a establecer que la alimentación de las gestante no es la adecuada tal como se evidencia en la Tabla 6 y su base de soporte se encuentra en el Anexo 4, donde los resultados son preocupantes debido a que la ingesta de estos alimentos se los hace de manera eventual o una vez a la semana, debido a diversos factores que no permiten tener una buena alimentación.

6. RECOMENDACIONES

A las mujeres embarazadas: deben mejorar sus hábitos alimenticios, asistir de manera permanente a los controles médicos, recibir las medicinas adecuadas, suplementos alimenticios y registrarse en los diferentes programas que existen en el sistema de salud, lo que va a contrarrestar los factores de riesgos económico, social, cultural, los cuales serán de beneficio para este grupo de personas y minimizar las consecuencias que origina en las pacientes.

A las Autoridades de Salud, de las diferentes Unidades, para que se amplie los programas de salud, que se llegue a las zonas rurales, donde se evidencia más la problemática que se analiza, pero que requieren una atención prioritaria, además de que se les debe inculcar y educar en que, si no lleva una correcta ingesta de alimentos, la salud se verá afectada y que llegado el momento no se la podrá rescatar, porque el cuadro clínico que presenta, están en situaciones irreversibles.

A los actores del sistema de salud (Administradores, médicos, profesionales de enfermería), y sociedad (Pacientes, familia), para que cada uno cumpla con su responsabilidad, porque si uno de ellos falla todo el procedimiento médico que se aplique para salvaguardar la vida de las personas no actúa como debe de ser. Porque los resultados demuestran que, si existe una relación entre las dos variables de estudio, lo que genera que la correlación es considerablemente alta y significativa, lo que promueve una afectación muy crítica para la salud de las mujeres embarazadas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, C., Viteri, M., López, P., Endara, G., Gutierrez, T., Vargas, H., & Robello, U. (2022). *Factores de riesgo de anemia en embarazadas ecuatorianas: un estudio poblacional*. Quito: Revista de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de <https://doi.org/10.32734/rspe.v6i2.2022>
- Arias, G. (2021). *El proyecto de investigación científica (6.ª ed.)*. Caracas: Episteme C.A.
- Arroyo, J. (2020). *Manual Básico de Obstetricia y Ginecología*. Madrid - España: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Balarajan, Y., Ramakrishnan, U., Özaltin, E., Shankar, A., Subramanian, S., & Yameini, K. (2020). *Anaemia in low-income and middle-income countries*. Londres: Elsevier.
- Benítez, Y. (2022). Alimentación durante el embarazo. *Punto*, 4(59), 59.
- Black, R., Victora, C., Walker, S., Bhutta, Z., Christian, P., de Onis, M., & Uauy, R. (2020). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. Canada: Elsevier.
- Bonilla, F. (2020). *Más allá del dilema de los métodos: La investigación en ciencias sociales*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Bravo, T., & Vásquez, C. (2020). *Valoración nutricional durante el embarazo*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- CIOMS., C. d. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Ginebra: OMS.
- Córdoba, S. (2020). *Factores asociados a la anemia en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Universitario de la Samaritana*. Bogotá: Revista de Salud Pública.
- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Spong, C., Dashe, J., Hoffman, B., . . . Sheffield, J. (2020). *Williams obstetrics (26.ª ed.)*. Nueva York: McGraw-Hill Education.
- ENSANUT. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec>

- Fajardo, A. (2021). Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Revista Alergia México*, 64(1), 109-120, 115.
- Fonseca, H. (2020). *Los cuidados sobre la Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger en enfermería*.
- García, J. (2022). Anemia del embarazo en mujeres que viven a niveles extremos. *Revista Científica Ciencia Médica*, 16(2), 22-25., 24.
- Gómez, J. (2021). Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública. *Revista Avances en Salud*, 3(1), 45-48, 47.
- Gómez, L., Rodríguez, M., & Zambrano, J. (2024). *Estado nutricional y prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Hospital General Martín Icaza*. (Vol. 10(1)). Babahoyo: Revista Científica de Babahoyo.
- González, L., & Herrera, M. (2021). *Complicaciones obstétricas asociadas a la anemia ferropénica en gestantes*. (Vol. 45(2)). Madrid: Revista Médica Panamericana.
- González, P. R. (2019). *Factores nutricionales y su impacto en la salud materna*. México: Editorial Médica Nacional. .
- Guerra, N., Salazar, J., & Medina, M. (2020). *Nutrición materna y anemia durante el embarazo: revisión bibliográfica*. (Vol. 18(3)). Lima: Salud Integral.
- Guyton, A., & Hall, J. (2021). *Textbook of medical physiology (14.^a ed.)*. New York: Elsevier.
- Hernández, e. a. (2014). *Metodología de la investigación (6.^a ed.)*. Mexico: McGraw-Hill.
- Hernández, J. (2021). Anemia en el embarazo: revisión del tema y de la evidencia actual. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, XV(15), 794.
- INEC, I. N. (2023). *Indicadores de salud materna en Ecuador*. Quito.
- Jiménez, R., & Vargas, E. (2020). *Prevalencia de anemia en gestantes y su relación con el estado nutricional*. (Vol. 34(4)). Revista Latinoamericana de Salud Pública.
- López, J., Pérez, M., & Sánchez, R. (2020). *Nutrición en el embarazo y sus implicaciones clínicas*. Revista de Salud Materno-Infantil.

- Macias, A., Gordillo, G., & Camacho, G. (2022). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chilena de Nutrición*, 39.
- Mahan, L., & Escott-Stump, S. (2020). *Krause's food & nutrition therapy (15ª ed.)*. Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Martínez, D., Herrera, C., & Gómez, T. (2022). *Anemia ferropénica en gestantes: prevalencia y factores de riesgo*. Canada: Journal of Obstetrics & Gynecology Research,.
- Martínez, F. (2023). *Relación entre alimentación y anemia en mujeres embarazadas de la provincia de Los Ríos*. (Vol. 5(2)). Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Mena, B. (2021). Parto Prematuro. *Grafitext. Ambato, Ecuador*, 87.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, M. (2020). *Normas y protocolos para la atención prenatal integral*. Dirección Nacional de Salud de la Mujer: Quito.
- MINSAL., (. d. (2021). *Normas para el control prenatal integral*. Quito: MSP.
- Montalvan, T. (2021). Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en una clínica de primer nivel. *Revista de Hematología*, 107-13., 111.
- Naranjo, T. (26 de febrero de 2021). *Obstetrica Clínica*. (8va Edición). *Polo del Conocimiento*, Vol. 6, No 4, 86.
- O.M.S., O. M. (2021). *Anemia en el embarazo: causas y consecuencias*. OMS Press.
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concepts of Practice (6.ª ed.)*. Missouri: Mosby.
- Paredes, Y., Rodríguez, L., & Núñez, A. (2020). *Rol de enfermería en la prevención de la anemia ferropénica en mujeres gestantes*. *Cuidado y Ciencia*. Cúcuta: Universidad Francisco de Paula Santander.
- Pérez, A., & García, R. (2021). *Programas de prevención de anemia en mujeres embarazadas en Ecuador*. (Vol. 58(1)). Quito: Revista Médica del Ecuador.
- Pérez, B. (2020). *Factores desencadenantes de la anemia ferropénica en gestantes ingresadas en el hospital del sur Delfina Torres de Concha*. Quito - Ecuador: Universidad Católica del Ecuador.

Pérez, J. (2021). *Teoría de cuidados culturales de Madeleine Leininger*. México: Pearson

Rodríguez, F., Martínez, K., & Salinas, R. (2021). *Estrategias nutricionales para prevenir la anemia en el embarazo: una revisión sistemática*. (Vol. 15(2)). España: Nutrición Clínica.

Sampieri, R. (2020). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (6.ª ed.)*. Mexico: McGraw-Hill.

Shepard, T. (2021). *Global Prevalence of Anemia in Women and Organization, World Health*. Estados Unidos: World Health Organization.

Tamayo y Tamayo, M. (2022). *El proceso de la investigación científica*. Mexico: Limusa.

Tango, I. (2023). *Anemia ferropénica*. Bethesda: National Library of Medicine.

8. ANEXOS

Anexo 1: Permiso



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 325 - CE-UPSE-2025.

La Libertad, 11 de Julio de 2025

Dr.
Alain Cabrera Orive
**DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL
DR. MARTIN ICAZA. BABAHOYO**

Mgs.
Wendy Real Araujo
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL
GENERAL DR. MARTIN ICAZA. BABAHOYO**

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 Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ESTADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN EMBARAZADAS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025.	POZO TOMALÁ JENIFFER LILIANA	Lic. Yanelis Suárez Angerí, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta POZO TOMALÁ JENIFFER LILIANA, 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



IMPRESIÓN AUTOMÁTICA



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

C.C ARCHIVO
CLE/POS

UPSE ¡Crece SIN LÍMITES!

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy JENIFFER LILIANA POZO TOMALÁ, egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería que estoy llevando a cabo una investigación de “ESTADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN EMBARAZADAS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025”. Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos sobre el estado nutricional y su influencia en la aparición de anemia ferropénica en embarazadas que acuden a este centro de salud, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad.....
He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en esta investigación y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que los datos que proporcione serán estrictamente confidenciales y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

Firma de respaldo



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FALCUTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Objetivo: Analizar la influencia del estado nutricional en la aparición de anemia ferropénica en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital General Martín Icaza de Babahoyo en el año 2025.

ENCUESTA A EMBARAZADAS

CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS

- 1.- ¿Tiene acceso regular a los controles prenatales?
 - Si
 - No
- 2.- ¿Le han brindado educación sobre alimentación en el embarazo?
 - Si
 - No
- 3.- ¿En su hogar cuentan con refrigeradora?
 - Si
 - No
- 4.- ¿Cuántas veces al día realiza comidas completas?
 - Una (___)
 - Dos (___)
 - Tres (___)
 - Mas de tres (___)

ESTILO DE VIDA

- 5.- ¿Cuántas veces consume alimentos durante el día? Considere desayuno, almuerzo, cena y refrigerio(s).
 - 1 vez
 - 2 veces
 - 3 veces al día.
 - 4 veces al día.
- 6.- ¿Complementa su alimentación con el consumo de multivitamínicos o suplementos alimenticios?
 - Nunca.
 - A veces.
 - Frecuentemente
 - Siempre
- 7.- ¿Las conservas o alimentos enlatados, forman parte de su dieta en la actualidad?
 - Nunca.
 - A veces.
 - Frecuentemente
 - Siempre
- 8.- ¿Conoce usted cuáles de estos alimentos son los que contienen altas proporciones de ácido fólico, hierro y calcio?
 - Carne roja
 - Carne blanca
 - Granos
 - Legumbres/Verduras
- 9.- ¿Cuántas porciones de alimentos derivados de la harina (arroz, pan, fideos, etc.) consume usted a diario?
 - Ninguna.
 - Una porción.
 - Dos porciones.
 - Tres o más porciones diarias.
- 10.- ¿Cuántas veces por semana consume alimentos ricos en hierro, tales como: Carnes rojas, legumbres/verduras, granos etc.?
 - Una a dos veces por semana.
 - Tres a cinco veces por semana.
 - Ninguna

- 11.- ¿Qué tipo de suplementos vitamínicos ingiere?
- Hierro
 - Ácido Fólico
 - Otras vitaminas
 - Ninguno
- 12.- ¿Hay algunos alimentos o comidas que le gusten más ahora que está embarazada?
- Si
 - No
- 13.- ¿Asiste usted, sistemáticamente a sus controles prenatales?
- Si
 - No
- 14.- ¿Cómo considera usted sus hábitos alimenticios?
- Muy buenos
 - Bueno
 - Regular
- 15.- ¿Ha utilizado alguna vez la cronobiología nutricional?
- Si
 - No

COSTUMBRE Y CREENCIAS

- 16.- ¿En el período de gestación recibió alguna consejería sobre temas relacionados a la nutrición y a los horarios de mayores beneficios para su organismo?
- Si
 - No
- 17.- Pienso que el suplemento me hace daño
- Si
 - No
- 18.- La opinión de la familia respecto al suplemento ferroso es favorable
- Si
 - No
- 19.- Mi religión permite el consumo de pastillas
- Si
 - No
- 20.- Acostumbro a sanar en casa de forma natural ante problemas de salud, mediante el consumo de infusiones de hierba
- Si
 - No

RELACIONES SOCIALES

- 21.- ¿Consideras que tu hogar se encuentra en condiciones de pobreza o pertenece a una baja condición socioeconómica?
- Si
 - No
- 22.- Las adolescentes se embarazan a temprana edad porque la sociedad no les brinda mucha información sobre las consecuencias del embarazo prematuro
- Si
 - No
- 23.- Una causa de embarazo en la adolescencia es la disfunción familiar
- Si
 - No
- 24.- Las complicaciones socioeconómicas del embarazo en la adolescencia son:
- a) Abandonar los estudios
 - b) Riesgo suicida
 - c) Puede afectar el desarrollo psicosocial del bebé

FACTORES DE RIESGO MATERNO

- 1.- Edad:
- 19 a 23
 - 24 a 28
 - 29 a 33
 - 34 a 38
 - + de 39

- 2.- IMC Preconcepcional
 - Bajo peso
 - IMC normal
 - Peso elevado para la talla
- 3.- Ganancia Ponderal
 - Baja
 - Normal
 - Elevada
- 4.- Paridad
() Primípara () Multípara

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 5.- Estado Civil:
 - Soltera
 - Casada
 - Separada
- 6.- Nivel de educación:
 - Primaria
 - Secundaria
 - Universitaria
 - Sin Estudio
- 7.- Nivel socioeconómico:
 - Bajo
 - Medio
 - Alto
- 8.- Ocupación:
 - Remunerada: comerciante profesional
 - No remunerada: ama de casa, estudiante
- 9.- Procedencia:
 - Urbana
 - Rural

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD

- 10.- Hemoglobina:
 - Normal
 - Alterada
- 11.- Hematócrito:
 - Normal
 - Alterado
- 12.- Hierro en sangre:
 - Normal
 - Alterado
- 13.- Anemia Ferropénica En El Embarazo
 - Sí
 - No

Muchas gracias por su colaboración

Fuente: Zaida Mercedes Giacometti, “Incidencia de anemia en embarazadas adolescentes y factores de riesgo del Centro de Salud Santa Rosa, Quevedo, 2015. Link. <https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/3388/1/T-UTEQ-0088.pdf>

Anexo 4: Fotos del proceso investigativo



La toma de los signos vitales es crucial para las embarazadas que están afectadas con anemia ferropénica y que afecta además el estado nutricional de ellas



Las revisiones y controles en la medicación deben ser de manera continua para verificar que se esté cumpliendo con los procedimientos adecuados



Las anotaciones de la aplicación de medicamentos deben ser anotada de manera rigurosa. Se aprovecha este espacio para poder aplicar la encuesta a las mujeres embarazadas



Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La Libertad, 5 de agosto del 2025

0004-TUTOR YSA-2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **ESTADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LA APARICIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN EMBARAZADAS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025** elaborado por **JENIFFER LILIANA POZO TOMALÁ**, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido con los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con el **9%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente certificado.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Yanelis Suárez Angeri, MSc.
Cédula:0959863408
Docente tutor



Reporte Compilatio.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS_jennifer_ENFERMERIA_2025_FINAL_lagio

9%
Textos
sospechosos

- 41% Similitudes (ignorado) de similitudes entre comillas de entre las fuentes mencionadas
- 3% Idiomas no reconocidos
- 7% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TESIS_jennifer_ENFERMERIA_2025_FINAL_lagio.docx
ID del documento: 303347ab61f4db893c5b9ff6f0406caee632e
Tamaño del documento original: 662,67 kb

Depositante: YANESS SUÁREZ ANGER
Fecha de depósito: 5/8/2025
Tipo de carga: Interfaz
Fecha de fin de análisis: 5/8/2025

Número de palabras: 7809
Número de caracteres: 50.542

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	TRABAJO DE TESIS-JENNIFER POZO.pdf TRABAJO DE TESIS-JENNIFER P... Viene de mi grupo 4 fuentes similares	33%		Palabras idénticas: 93% 3523 palabras
2	TRABAJO DE TESIS-JENNIFER POZO.pdf TRABAJO DE TESIS-JENNIFER PO... Viene de mi grupo 4 fuentes similares	28%		Palabras idénticas: 93% 3176 palabras
3	Reporte final de la tesis de enfermería.pdf https://repositorio.usp.edu.ar/bitstream/handle/document/1215/1215-2022-0716.pdf	3%		Palabras idénticas: 38% 334 palabras
4	Reporte final de la tesis de enfermería.pdf https://repositorio.usp.edu.ar/bitstream/handle/document/1215/1215-2022-0716.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% 133 palabras
5	Reporte final de la tesis de enfermería.pdf Deficit del autocuidado y su relación con factores socio... https://repositorio.usp.edu.ar/bitstream/handle/document/1215/1215-2022-0716.pdf	<1%		Palabras idénticas: 1% 134 palabras

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.uca.edu.ec Prevalencia de anemia ferropénica en gestantes de 13 ... https://repositorio.usp.edu.ar/bitstream/handle/document/1215/1215-2022-0716.pdf	<1%		Palabras idénticas: 1% (3 palabras)
2	com.ac.uk https://com.ac.uk/bitstream/handle/10233/2026.pdf	<1%		Palabras idénticas: 1% (3 palabras)
3	repositorio.puca.edu.ec Factores desencadenantes de la anemia ferropénica e... https://repositorio.puca.edu.ec/handle/123456789/1234	<1%		Palabras idénticas: 1% (3 palabras)
4	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/document/1215/1215-2022-0716.pdf	<1%		Palabras idénticas: 1% (2 palabras)
5	dspace.uuenma.edu.ec https://dspace.uuenma.edu.ec/bitstream/2151/1215-2022-0716.pdf	<1%		Palabras idénticas: 1% (15 palabras)