



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

TÍTULO DEL TEMA
ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA FERROPÉNICA EN
GESTANTES ADOLESCENTES, HOSPITAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025

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

AUTOR(A):
ANDREA ALANY MUJICA MATÍAS

TUTOR(A):
LIC. GABRIELA PERALTA GALARZA, 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. Andy Láinez Tomalá, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Gabriela Elizabeth Peralta Galarza. MSc

DOCENTE TUTOR (A)

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 2 de agosto del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENES, 2025, elaborado por la Srta. MUJICA MATIAS ANDREA ALANY, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Gabriela Elizabeth Peralta Galarza, MSc.

DOCENTE TUTORA

DEDICATORIA

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por ser la institución que me forjó como profesional y me brindó las herramientas necesarias para alcanzar este logro.

A mi asesora de trabajo de titulación, por su invaluable guía, paciencia y sabiduría que orientaron cada etapa de mi trabajo de investigación.

A mi madre, Grace Matías Lindado, mi guía incansable y la luz que siempre ha iluminado mi camino. Cada paso en esta travesía fue posible gracias a tu amor incondicional y tu fortaleza indestructible. Me enseñaste que los límites no existen cuando el corazón es valiente, este proyecto de investigación es un pequeño eco de todo lo que me diste.

A mi padre, Félix Mujica Tircio, por ser mi roca, mi confidente y mi ejemplo más grande de esfuerzo y dedicación. Tus sabios consejos y tu apoyo inquebrantable me impulsaron a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. Este logro es también tuyo, es el fruto de los valores que sembraste en mí.

A mi pequeño hijo, la mayor bendición de mi vida y mi más grande fuente de inspiración. Con cada una de tus sonrisas me recordaste que los sueños se construyen con amor y se alcanzan con propósito. Todo este esfuerzo ha sido por ti, para mostrarte que con dedicación, el cielo es el límite.

A mi abuelita, por su cariño eterno y sus oraciones que siempre me protegieron. Tú eres el corazón que une a nuestra familia, y tu amor es el refugio al que siempre quiero volver.

A mis hermanos, mis más leales compañeros en esta travesía. Gracias por su alegría, su compañerismo y por recordarme que no hay nada más valioso que la unión familiar. Este camino no habría sido igual sin ustedes.

Este logro es el reflejo de una vida llena de amor, dedicación y apoyo. Este trabajo es para ustedes, mi amada familia, mi mayor motor y mi razón de ser.

Andrea Alany Mujica Matías

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal Península De Santa Elena y a la carrera de Enfermería por ser el entorno académico que me proporcionó la formación, las herramientas y la oportunidad de llevar a cabo esta investigación.

A mi asesora de trabajo de titulación, por su rigurosa guía, disponibilidad constante y visión crítica que fueron esenciales para superar los desafíos técnicos y metodológicos de este proyecto. Mi profundo reconocimiento por su invaluable apoyo profesional.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, Grace Matías Lindado y Félix Mujica Tircio, por todo el amor, el sacrificio y el esfuerzo que han puesto en mi formación. Sin ustedes, este logro no habría sido posible. Gracias por creer en mí incluso cuando las cosas parecían difíciles, por sus palabras de aliento y por su constante presencia.

A mi hijo, que, aunque tan pequeño, me ha dado una razón más grande para luchar y superarme cada día. Tus sonrisas y tu vida son mi mayor premio.

A mi abuelita, por ser un pilar de amor y sabiduría en mi vida, por sus consejos llenos de experiencia y por demostrarme que la bondad siempre prevalece.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional, por ser mis aliados y por estar conmigo en cada etapa de este camino.

A ti, Gilson Reyes, mi amado compañero de vida, por tu apoyo incondicional, tu paciencia infinita y por ser el refugio seguro en el que siempre puedo confiar. Gracias por creer en mí incluso en los momentos en que yo no lo hacía, y por ser la inspiración que me impulsa a ser una mejor versión de mí mismo cada día. El proyecto de investigación es tanto mía como tuya, porque sin ti, nada de esto habría sido posible.

Finalmente, agradezco a Dios por haberme dado la familia más hermosa y por las fuerzas que me permitió tener para culminar esta etapa. Este logro es también de todos ustedes.

Andrea Alany Mujica Matías

DECLARACIÓN

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

MUJICA MATIAS ANDREA ALANY

CI: 0928020783

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE ANEXOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
1. El problema	4
1.1 Planteamiento del Problema	4
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.....	13
Educación Nutricional	20
Suplementación de Hierro y Ácido Fólico	20
Controles Prenatales Regulares	21
Promoción de Estilos de Vida Saludables.....	21
Involucramiento Familiar y Comunitario	21
2.3. Fundamentación de Enfermería.....	24
2.4. Formulación de la hipótesis	26
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	26
2.6. Operacionalización de las variables	27

CAPÍTULO III.....	29
3. Diseño metodológico	29
3.1 Tipo de investigación.....	29
3.2 Métodos de investigación	29
3.3 Población y muestra.....	29
3.4 Tipo de Muestreo	30
3.5 Técnicas para la recolección de datos.....	30
3.6 Instrumentos de recolección de los datos	30
Test De Evaluación Nutricional Para Gestantes Adolescentes	31
Test para Identificar el Nivel de Anemia Ferropénica en Gestantes Adolescentes	31
3.5. Validación y Confiabilidad Del Instrumento	32
3.7 Aspectos éticos.....	33
CAPÍTULO IV	34
4. Presentación de resultados.....	34
4.1 Análisis e interpretación de resultados.	34
4.2 Comprobación de la hipótesis.....	39
5. Conclusiones.....	40
6. Recomendaciones	41
7. Referencias bibliográficas	42
8. Anexos	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Peso de las mujeres gestantes	34
Gráfico 2. Talla de las mujeres gestantes	35
Gráfico 3. Índice de Masa Corporal de las mujeres gestantes	35
Gráfico 4. Consumo de proteínas de las mujeres gestantes	36
Gráfico 5. Consumo de lácteos, legumbres y frutos secos en las mujeres gestantes.....	37
Gráfico 6. Consumo de ácido fólico e hierro.....	38
Gráfico 7. Semanas de gestación	57
Gráfico 8. Números de gestaciones previas.....	58
Gráfico 9. Estado civil de las mujeres gestantes.....	59
Gráfico 10. Nivel educativo de las mujeres gestantes	60
Gráfico 11. Diagnóstico anteriormente con anemia	61
Gráfico 12. Diagnóstico anteriormente con anemia	62
Gráfico 13. Recibe atención prenatal regularmente	63
Gráfico 14. Recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante en el embarazo.....	64
Gráfico 15. Acceso a alimentos saludables y nutritivos	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	27
Tabla 2. Operacionalización de las Variables	28
Tabla 3. Semanas de gestación	57
Tabla 4. Números de gestación previas	58
Tabla 5. Estado civil de las mujeres gestantes	59
Tabla 6. Nivel educativo de las mujeres gestantes.....	60
Tabla 7. Diagnóstico anteriormente con anemia.....	61
Tabla 8. Síntomas físicos	62
Tabla 9. Recibe atención prenatal regularmente	63
Tabla 10. Recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo	64
Tabla 11. Acceso a alimentos saludables y nutritivos.....	65
Tabla 12. Cuadro Consolidado de Correlación entre Evaluación Nutricional y Anemia Ferropénica en Gestantes Adolescentes.....	66

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde se realizará la investigación.....	48
Anexo 2. Consentimiento informado.....	49
Anexo 3. Instrumentos aplicados.....	51
Anexo 4. Figuras o gráficos que no fue necesario colocar en el capítulo IV porque no respondió específicamente a los objetivos planteados	57
Anexo 5. Evidencias fotográficas	68
Anexo 6. Reporte del sistema Antiplagio COMPILATIO	69

RESUMEN

La presente investigación titulada “Estado nutricional y anemia ferropénica en gestantes adolescentes, Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2025” analiza la relación entre el estado nutricional y la presencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas. Esta condición representa una de las complicaciones más frecuentes durante el embarazo, especialmente en contextos vulnerables como el de las adolescentes, quienes enfrentan mayores riesgos debido a su doble requerimiento nutricional. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando como instrumentos un test de evaluación nutricional y otro para medir el nivel de anemia, aplicados a 20 gestantes adolescentes atendidas en dicha casa de salud. Los resultados evidenciaron que un significativo porcentaje de las participantes presenta un estado nutricional deficiente, con bajos niveles de consumo de alimentos ricos en hierro y pobre adherencia a la suplementación. Además, se encontró una correlación directa entre la deficiencia nutricional y la aparición de síntomas de anemia ferropénica, lo que valida la hipótesis planteada. A partir de estos hallazgos, se proponen estrategias de intervención centradas en la educación nutricional, acceso oportuno a suplementos y fortalecimiento de los controles prenatales. La investigación concluye que mejorar el estado nutricional de las gestantes adolescentes puede reducir significativamente la prevalencia de anemia, favoreciendo un embarazo más saludable y con menores riesgos para la madre y el feto.

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

ABSTRACT

This research, entitled “Nutritional status and iron-deficiency anemia in pregnant adolescents, Dr. Liborio Panchana Sotomayor Hospital, Santa Elena, 2025,” analyzes the relationship between nutritional status and the presence of iron-deficiency anemia in pregnant adolescents. This condition represents one of the most frequent complications during pregnancy, especially in vulnerable contexts such as adolescence, where nutritional demands are doubled. The study followed a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach, using a nutritional assessment test and another to measure the level of anemia, applied to 20 pregnant adolescents treated at the aforementioned health facility. The results revealed that a significant percentage of the participants had poor nutritional status, with low consumption of iron-rich foods and poor adherence to supplementation. Moreover, a direct correlation was found between nutritional deficiency and the appearance of symptoms of iron-deficiency anemia, validating the proposed hypothesis. Based on these findings, intervention strategies are proposed, focused on nutritional education, timely access to supplements, and the strengthening of prenatal care. The study concludes that improving the nutritional status of pregnant adolescents can significantly reduce the prevalence of anemia, contributing to a healthier pregnancy with fewer risks for both mother and fetus.

Key words: Iron-deficiency anemia; nutritional status; pregnant adolescents; nutritional intervention; teenage pregnancy.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, generalmente comprendida entre los 10 y 19 años, representa una etapa crucial en el ciclo de vida, caracterizada por un rápido crecimiento y cambios físicos, emocionales y sociales (Caicedo y Porras, 2022). Este período está marcado por una alta demanda de nutrientes esenciales para el desarrollo, lo cual puede verse afectado en las adolescentes embarazadas, quienes enfrentan el reto adicional de suplir las necesidades nutricionales propias y las del feto en desarrollo.

Cuando hablamos de anemia ferropénica nos referimos a una condición perenne en este grupo, es causado por la deficiencia de hierro; mineral indispensable para la formación de hemoglobina y el transporte óptimo de oxígeno. Esta patología puede tener consecuencias graves para la madre y también para el bebé, incluyendo las posibilidades de que se presente bajo peso al nacer, crecimiento fetal deficiente y complicaciones durante el parto. Es posible que provoque síntomas como fatiga, debilidad y falta de concentración en la gestante, lo que afecta su calidad de vida (Rodríguez et al., 2022).

Teniendo en cuenta lo expuesto, es claro que el bienestar de las adolescentes embarazadas también está dado por factores sociales, económicos y de salud, que pueden obstaculizar su acceso a una alimentación balanceada y a toda la atención médica. La evaluación del estado nutricional y la prevalencia de anemia ferropénica en este grupo es fundamental para diseñar intervenciones que aborden estas carencias nutricionales y promuevan un embarazo saludable. En relación a la promoción de la salud enfocada en las adolescentes gestantes atendidas en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor requiere de proyectos y programas de apoyo nutricional y a la vez que sean educativos en cuanto a las prácticas alimenticias de forma eficiente y que de aquello garantice que la población disfrute de un embarazo saludable y sobre todo que sea seguro durante la gestación y el parto.

Desde el escenario de la anemia ferropénica y su incidencia en la gestación principalmente en los adolescentes embarazada esta propicia un deterioro significativo en el desarrollo fetal y también en la salud física de la madre dado a que afecta la oxigenación de los tejidos y esto lleva a un rendimiento cognitivo ineficiente a la vez que aumenta el riesgo de depresión y ansiedad durante el proceso de embarazo.

Adicional a ello este tipo de anemia aumenta la probabilidad de complicaciones durante el parto lo que representa un riesgo tanto para el bebé como para la adolescente gestante. De ellos pertinente que los servicios de salud deban enfocarse en determinar

bajo un tratamiento previo sobre la anemia ferropénica sostenido de programas que incluyan el seguimiento nutricional durante la gestación y la dotación de suplementos de hierro de manera adecuada y pertinentes.

Es importante que Los profesionales de la salud y las entidades educativas fortalezcan de manera estratégica el cuidado nutricional de las adolescentes cuando están en proceso de gestación. Las estrategias de intervención pueden incluir la educación en nutrición, la promoción de la higiene alimentaria y el fácil acceso a tratamientos para la anemia, como la suplementación de hierro. Cuando se proporcione un entorno de apoyo para estas adolescentes y en donde educarlas sobre los riesgos de la anemia, se puede contribuir significativamente a su salud y al bienestar del futuro del recién nacido.

La salud de las adolescentes gestantes es una preocupación creciente en la atención médica dentro de la región, y el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor no es una excepción. La anemia ferropénica es una de las condiciones más frecuentes en esta población, afectando no solo su salud física, sino también su estado emocional y cognitivo. A pesar de los avances en los tratamientos y en la calidad de vida de las adolescentes gestantes, muchas siguen enfrentando problemas de anemia que impactan su bienestar general y su capacidad para llevar un embarazo saludable.

Ante lo expuesto, se puede decir que la anemia ferropénica en las adolescentes embarazadas no solo se relaciona con la edad, sino también con factores como la mala alimentación, la falta de acceso a suplementos y las condiciones socioeconómicas desfavorables. La Organización Mundial de la Salud (2024) revela en sus estudios recientes que la anemia representa el 56% en los resultados de desnutrición de las mujeres adolescentes embarazadas, debido a motivos socioeconómicos.

La ausencia de hierro en el proceso de gestación incide en el bienestar general de la madre afectando la energía el estado anímico y la capacidad cognitiva de las adolescentes y a su vez esto incide al bebé. Es pertinente aclarar que la anemia también puede exacerbar condiciones preexistentes y de esta manera aumenta el riesgo de complicaciones que tendrían la característica de ser graves durante el embarazo y el parto.

El actual trabajo de investigación se enfoca en analizar la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica presentándose en las adolescentes embarazadas. Desde el enfoque del planteamiento del problema esto se origina en cuanto a la necesidad de atender la forma en que la anemia incide en la calidad de vida de las gestantes y a la vez abordar intervenciones para fortalecer el estado nutricional mental y físico de las

pacientes de esta forma se establecen estrategias de intervención efectivas para fortalecer la atención médica.

La pregunta de investigación que se presenta en el siguiente trabajo de investigación es ¿Cómo influye la anemia ferropénica en el bienestar general de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025? De ello, fue necesario el establecimiento de los objetivos, en este caso como objetivo general es evaluar la relación de la anemia ferropénica con el bienestar general de las adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025. En objetivos específicos constan: determinar los principales factores de riesgo asociados a la anemia en la población, medir el estado nutricional en relación con la calidad de vida de las adolescentes gestantes y presentar recomendaciones para mejorar la suplementación de hierro y la educación nutricional en el hospital.

Este estudio tiene el potencial de proporcionar información valiosa para mejorar las intervenciones clínicas y diseñar programas específicos que aborden la anemia ferropénica en adolescentes embarazadas; los resultados obtenidos pueden ser utilizados para guiar políticas públicas no solo a nivel local, sino también a nivel nacional e internacional, maximizando el impacto de las iniciativas dirigidas a fortalecer la calidad de vida de las población en estudio en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del Problema

El abordaje del siguiente trabajo de investigación en cuanto al enfoque del problema se establece frente al estado nutricional y la anemia ferropénica en las mujeres gestantes que son atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor y que se sostiene en la preocupación de esta población al ser vulnerable frente a la forma en la que se alimenta y la incidencia que tiene en la gestación. Desde el enfoque de necesidad Rivadeneira (2019) identifica la incidencia que tiene la anemia ferropénica siendo un problema la ausencia en las mujeres embarazadas y que contrarresta a lo que las entidades de salud deben fortalecer para evitar consecuencias graves como es el caso de los partos prematuros y las alteraciones en el desarrollo cognitivo y motor del recién nacido.

En cuánto los esfuerzos que se desarrolla en el sistema de salud para poder atender a las mujeres embarazadas en el contexto de la atención prenatal además de la prevalencia de la anemia ferropénica y la desnutrición siguen siendo un reto tanto para el ministerio de salud así como los organismos competentes dado a que se encuentran factores como la falta de acceso a una alimentación adecuada el escaso conocimiento que tienen las mujeres embarazadas en cuanto a nutrición y a los suplementos que deberían recibir y así mismo Las barreras culturales que sostienen la forma en que la mujer es nacida para procrear y se evaden la responsabilidades tanto de la familia como del estado.

Es preciso indicar que otro de los factores que incide de manera categórica y rotunda es el contexto socioeconómico dado a que depende mucho del escenario en donde se desarrollan las adolescentes principalmente en el proceso de gestación puesto a que tienen muchos limitantes en cuanto a servicios básicos servicios de la salud y tener una educación nutricional integral de esta manera se evita los riesgos de obtener anemia principalmente la que es campo de estudio como es la anemia ferropénica y su incidencia en la gestación.

Es preciso identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la anemia ferropénica dado que de forma particular en esta etapa de la vida son imprescindibles que se presenten y esto aumenta significativamente un riesgo en cuanto a enfermedades durante el embarazo y es por ello analizar la deficiencias de hierro y otros nutrientes que son muy importantes que aportan a la salud materna y fetal de esta manera se evita que existan enfermedades que afecte el crecimiento y el desarrollo adecuado del feto.

Por ello es fundamental identificar los elementos y las características esenciales en cuanto al alcance de una buena salud nutricional a la vez de identificar el estado nutricional de las mujeres gestantes y la prevalencia de la anemia ferropénica de esta manera se pueden establecer intervenciones oportunas para fortalecer el estado de salud de la población identificada.

1.2 Formulación del problema

Es pertinente, desde el contexto de la investigación establecer la siguiente formulación del problema: ¿Cómo influye la anemia ferropénica en estado nutricional en las gestantes adolescentes en el Hospital Regional Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Evaluar la relación del estado nutricional y la presencia de anemia ferropénica en gestantes adolescentes en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el estado nutricional mediante evaluaciones antropométricas y dietéticas.
2. Determinar el nivel de anemia ferropénica a través de indicadores hematológicos.
3. Analizar la relación de los resultados obtenidos en la evaluación nutricional y el nivel de anemia ferropénica en las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025.

3. Justificación

El desarrollo de la investigación es de relevancia práctica, porque permitirá identificar las condiciones nutricionales y los factores que contribuyen a la anemia ferropénica en gestantes adolescentes. Este conocimiento facilitará la implementación de estrategias de intervención específicas en el ámbito clínico, como programas de suplementación de hierro y educación alimentaria, que pueden prevenir complicaciones tanto en las madres como en los neonatos, mejorando así los resultados perinatales y la calidad de vida de esta población vulnerable.

La relevancia teórica del estudio radica en su contribución al enriquecimiento del conocimiento existente sobre la relación entre los déficits nutricionales y la anemia ferropénica durante el embarazo en adolescentes. Aunque se han realizado

investigaciones previas en este tema, este estudio abordará un contexto local y actual, generando datos específicos sobre la población adolescente del hospital. Los hallazgos podrían servir como base para la creación de nuevas hipótesis y futuros estudios relacionados con la salud materno-infantil.

La relevancia social de esta investigación es significativa, puesto que la anemia ferropénica en gestantes adolescentes afecta no solo la salud individual, sino también el desarrollo de las comunidades al incrementar los riesgos de morbilidad materna y neonatal. Al proponer soluciones basadas en evidencias, el estudio contribuirá a la reducción de las desigualdades en la atención de salud y promoverá una mejora en la calidad de vida tanto para las madres adolescentes como para sus hijos, sensibilizando a las familias y profesionales sobre la importancia de una nutrición adecuada.

En consecuencia, el proyecto es viable porque se cuenta con acceso a una población definida de gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, lo que facilita la recopilación de datos relevantes. Es factible por la disponibilidad de recursos y herramientas como encuestas, evaluaciones clínicas y análisis de laboratorio, así como por la colaboración del personal del hospital y el apoyo de las gestantes y sus familias.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 *Fundamentación Referencial*

La anemia ferropénica no es un nuevo mal y así como ahora se pretende estudiar su influencia en el metabolismo de las embarazadas adolescentes ya se ha pretendido estudiar sus causas y efectos en distintos lugares, contextos y tiempos, en base a esos precedentes se presentan las partes más sobresalientes de proyectos afines como referencia y teoría.

Caicedo y Porras (2022) en su proyecto de investigación titulado “Estudio Piloto de Frecuencia de Anemia Ferropénica en Adolescentes en Embarazo de Estratos Bajos que Acuden al Servicio de Ginecología de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST)” de Colombia, refiere que: En Colombia, la tasa de embarazo en adolescentes es preocupante, debido a que ha alcanzado el 19.5%, esto implica que una de cada cinco adolescentes de entre 15 a 19 años es madre o está embarazada. Esta problemática motivó un proyecto piloto en 2021 para conocer la frecuencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas de estratos bajos que acudieron al servicio de ginecología de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST).

El estudio generó un boletín informativo con estadísticas descriptivas, publicado por la Universidad de Santander. Para conocer el estado de anemia de las participantes se realizaron análisis de sangre que incluían un cuadro hemático, la prueba de ferritina y el recuento de reticulocitos. Se seleccionan 50 pacientes mediante un muestreo aleatorio, de las cuales 20 fueron incluidas en el análisis.

Los resultados denotan que el 10% de las participantes presentaban anemia, y el 5% específicamente anemia ferropénica. Para abordar esta problemática, se estableció una sesión educativa destinada a concienciar tanto a las gestantes, como a adolescentes no embarazadas sobre la importancia de la salud nutricional durante el embarazo. Este estudio resalta la necesidad de atención y educación en salud para este grupo vulnerable.

Pérez (2022) en su trabajo titulado “Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las prácticas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud materno infantil el Porvenir. Lima, 2022” determinó que: El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir de Lima en 2022. Se adoptó una

metodología cuantitativa, empleando un diseño descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo constituida por 70 gestantes adolescentes.

A continuación, se aplicaron encuestas usando cuestionarios válidos para recolectar datos. Los resultados arrojaron que el 51.4% de las participantes tenía un conocimiento medio sobre la anemia ferropénica, el 28.6% un conocimiento alto y el 20% bajo. En lo que a las dimensiones refiere resultó que, el 50% presentó un conocimiento medio en conceptos básicos, mientras que el 48.6% mostró un conocimiento medio en medidas de prevención. Por otro lado, en las prácticas preventivas, el 51.4% se clasificó como regulares, el 25.7% buenas y el 22.9% malas. En prácticas de alimentación, el 54.3% fue regular, y en el consumo de suplementos, el 51.4% también fue regular.

Con esto podemos decir con base a datos cuantitativos que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas, evidenciada por un p-valor de 0.016 y un coeficiente de correlación de Spearman ($Rho = 0.711$), lo que refleja una relación moderada directa.

Este hallazgo subraya la importancia que tiene el fortalecer la educación en salud dirigida a este grupo vulnerable. Casanueva et al. (2021), en su artículo de revisión titulado “Anemia por deficiencia de hierro en mujeres mexicanas en edad reproductiva. Historia de un problema no resuelto”, publicado en Cuernavaca, México, señalan que el propósito del estudio fue describir la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en mujeres mexicanas en edad reproductiva durante los últimos 66 años, así como también analizar la eficacia de las intervenciones implementadas para su prevención y tratamiento. Para ello, se realizó una revisión exhaustiva de estudios epidemiológicos, clínicos y programas gubernamentales de intervención publicados entre 1939 y 2005, consultando bases de datos como la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos y Artemisa.

Después se procede a evaluar la calidad de los ensayos clínicos por medio de la escala Jadad, y las tendencias de prevalencia se analizaron mediante regresión lineal ponderada. Se incluyeron 46 trabajos de investigación, de los cuales nueve fueron ensayos clínicos y cuatro programas operativos; 17 estudios informaron la prevalencia de anemia en no embarazadas y 23 en gestantes.

En el contexto de los resultados en el grupo de las mujeres gestantes sí principalmente en las no embarazadas la proporción de anemia se identificó en una reducción significativa mientras que en las gestantes la disminución fue de 10 puntos porcentuales alcanzando una prevalencia significativa del 25%. Además, dado a que se

abordó los ensayos clínicos estos alcanzaron el 55% a nivel de incidencia en cuanto a la anemia ferropénica.

Estos resultados reflejan que la anemia en las mujeres principalmente en los adolescentes incide para que se presenten la anemia ferropénica siendo un problema significativo no solamente para la familia sino también para la salud pública. Si se mantienen los esquemas actuales, se estima que serán necesarios aproximadamente 57 años para erradicar la anemia en mujeres no gestantes, y hasta 121 años en las gestantes. Por lo que, resulta imperativo evaluar las estrategias de intervención vigentes y desarrollar estudios sólidos que permitan implementar medidas efectivas para controlar esta problemática.

Muñoz y Valarezo (2021), en su estudio “Anemia ferropénica y su relación con el nivel de conocimiento nutricional en adolescentes embarazadas entre 14 y 18 años que asisten a la maternidad Santa Marianita de Jesús en Guayaquil, 2021”, señalan que la anemia refleja, frecuentemente, problemáticas asociadas a la pobreza y la inequidad social, no siendo la excepción el Ecuador. Esta situación conduce a que muchas madres, debido al desconocimiento, la falta de recursos económicos y hábitos alimentarios inadecuados, no incorporen cantidades suficientes de hierro en sus dietas habituales.

Este aspecto es especialmente crítico en adolescentes embarazadas, quienes presentan mayores requerimientos de hierro debido a su propio proceso de desarrollo. La deficiencia de hierro puede generar complicaciones durante el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia, así como repercusiones negativas en el recién nacido, tales como retraso en el crecimiento, anemia y un parto prematuro.

La finalidad de este estudio fue identificar el nivel de conocimiento de las adolescentes gestantes en la maternidad Santa Marianita de Jesús. Para cumplir con lo propio se utilizó un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo y correlacional, usando una muestra de 51 pacientes que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados de las encuestas dieron un 94% para las participantes que no conocían los alimentos ricos en hierro, el 100% ignoraba la cantidad diaria de hierro adecuada que debía ingerir y, finalmente, el 39% desconocía la función e importancia del hierro en el organismo. Además, el 39% consideraba que su alimentación era adecuada, mientras que el 61% no sabía las consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo.

Todos los encuestados desconocían la anemia ferropénica y su relación con el hierro. Con estos hallazgos se da a notar que la falta de conocimiento sobre la

alimentación adecuada durante el embarazo, especialmente en relación con el hierro, puede desencadenar anemia ferropénica en estas adolescentes, quienes no están nada informadas sobre los alimentos que deberían consumir para evitar complicaciones en su salud y la de sus bebés.

Pauta y Díaz (2022) en su trabajo de titulación “Prevalencia de anemia en pacientes gestantes adolescentes que acudieron al Centro de Salud Totoracocha de Cuenca en el año 2022” determinaron que: La anemia en adolescentes embarazadas es un problema de salud pública, especialmente en relación con los niveles de hierro en sangre y el estilo de vida, incluido las costumbres alimentarias. Este trabajo tuvo como objetivo determinar la prevalencia de anemia en pacientes gestantes adolescentes que acudieron al Centro de Salud Totoracocha de Cuenca en 2022. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo, con una muestra de 128 adolescentes gestantes calculada mediante el software SPSS.

Los datos se recopilaron a partir de una base de datos pseudo anonimizada proporcionada por el Centro de Salud. En primera instancia, se transcribieron a una ficha de recolección de macrodatos, luego se migraron a una tabla de Excel y finalmente se procesaron y analizaron en SPSS. Los resultados indicaron que la edad promedio de las participantes fue de 16.9 años; lo cual tiene connotaciones de un problema que tiende a más de la salud pública a lo moral y legal. En cuanto al estado nutricional, 57 adolescentes (44.5%) presentaron normopeso, 31 (24.2%) tenían sobrepeso y 28 (21.9%) estaban en bajo peso. El 42.2% de las adolescentes embarazadas presentaron anemia según los niveles de hemoglobina. Se halló una asociación estadística significativa entre el nivel de hemoglobina y las variables de edad ($p < 0.001$), nivel educativo ($p < 0.001$) y estado nutricional ($p < 0.001$).

Costales y Marcial (2021) en su artículo científico “Relación del estado nutricional y anemia en mujeres gestantes y en periodo de lactancia que acudieron al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en el año 2019 en la ciudad de Guayaquil”; determinaron que: La anemia es una de las patologías más frecuentes durante el embarazo, atribuible en gran medida al incremento de las necesidades de hierro y ácido fólico que deben cubrir tanto la madre como el feto. Dada la condición presenta una mayor incidencia en países en vías de desarrollo, en los cuales la malnutrición actúa como un factor agravante en comparación con las naciones desarrolladas lo que nos lleva a un círculo vicioso de subdesarrollo.

El fin de este documento fue analizar la relación presente entre el índice de masa corporal (IMC) pregestacional y la anemia en mujeres embarazadas y lactantes quienes acuden al Centro de Salud Mariuxi Febres-Cordero en Guayaquil. Para lo que, se llevó a cabo un estudio observacional, no experimental, retrospectivo y transversal, con una muestra de 40 mujeres quienes presentaron de media una edad de 25.83 ± 5.51 años.

Se evidenció que el 25% de las participantes tienen anemia y sobrepeso, mientras que un 18% muestra anemia con normopeso. Una vez dado el análisis de los datos, se verificó que el diagnóstico de IMC pregestacional en realidad no tenía un papel determinante en el desarrollo de la anemia durante el embarazo, con un valor de $p > 0.05$. Esta información reciente sugiere que un estado nutricional inadecuado no influye significativamente en el grado de anemia de las mujeres embarazadas. Entonces se puede concluir diciendo que la educación nutricional, dieta adecuada y la suplementación oportuna son partes clave para prevenir patologías como la anemia durante la gestación.

Cruz y Santos (2019), en su trabajo de titulado “Cronobiología nutricional para la prevención de anemia ferropénica en gestantes en el Centro de Salud Venus de Valdivia 2019”, señalan que la anemia ferropénica en mujeres embarazadas constituye un gran problema de salud prevalente y relevante, con repercusiones en la salud tanto para la madre como para el feto, dando lugar a complicaciones en las etapas prenatal y postnatal. Su estudio se enfocó en analizar la eficacia de la cronobiología nutricional como estrategia preventiva frente a esta condición, en gestantes atendidas en el mencionado centro de salud durante el período 2018-2019.

Ahora bien, para este caso se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que incluyó una revisión bibliográfica y trabajo de campo directo, con el propósito de conocer los estilos de vida de las embarazadas. Se usó una muestra conformada por 60 gestantes que estaban dispuestas a adecuarse a la Cronobiología Nutricional, la cual es más afín con los ritmos biológicos del ciclo día-noche a lo largo de 24 horas. Las variables analizadas fueron las siguientes: edad, nivel de conocimiento, medidas antropométricas, hábitos alimentarios y riesgo obstétrico.

Se observó que más del 50% de las participantes no sabían nada acerca de cómo utilizar su reloj biológico en relación a la alimentación saludable. Resaltó una cifra alarmante pues solo una minoría consumía alimentos cuatro veces al día, lo que implica que la mayoría no seguía un régimen alimenticio acorde a su condición, lo que contribuía a las tasas de casos de anemia ferropénica como factor de riesgo.

En definitiva, la implementación de la Cronobiología Nutricional como medida preventiva ante la Anemia Ferropénica mostró una mejora en los hábitos alimenticios. Esto puede sugerir que muchas gestantes no consumen los alimentos recomendados en los horarios adecuados, lo cual afecta a una correcta absorción de los nutrientes. Las acciones de enfermería desempeñan un papel crucial en la promoción y propagación de estilos de vida saludables y en la mitigación en lo que factores de riesgo refiere.

Narváez (2021) en su trabajo “Déficit del autocuidado y su relación con factores sociales, culturales y de salud gestantes con anemia ferropénica” responde que: La anemia ferropénica es una condición que; se caracteriza por la insuficiencia de eritrocitos en el torrente sanguíneo, lo que puede traer graves consecuencias para la salud de las gestantes. Esta investigación tiene como objetivo evaluar el déficit del autocuidado y su implicación con factores sociales, culturales y de salud en gestantes con anemia ferropénica en el área de consulta externa del Centro de Salud de Sinchal durante el año 2021.

Para dicho trabajo se empleó una metodología descriptiva y transversal, cuantitativa y no experimental, utilizando un enfoque analítico y deductivo para evaluar los factores en cuestión. Se observó que el 53% de ellas habían asistido de 1 a 2 controles prenatales, y un preocupante 82% tenía miedo de tomar el suplemento de hierro debido a la creencia de que podría perjudicar al bebé en gestación. En conclusión, el trabajo afecta el autocuidado dentro de lo que refiere a la alimentación, la actividad física y el descanso. Asimismo, el lugar de residencia impacta en el seguimiento de los controles prenatales, esto es evidente puesto en esta fase las mujeres son mucho más sensibles al entorno; y las creencias culturales familiares, estas tres juegan un papel negativo en la aceptación del tratamiento, lo que impide que las gestantes cumplan adecuadamente con las recomendaciones médicas durante su embarazo.

Mero (2021) en su artículo científico “Factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo” explica que: Los aspectos psicosociales son elementos clave que abarcan tanto los aspectos psicológicos como los sociales, teniendo un gran efecto en el estado nutricional de las adolescentes durante el embarazo. El propósito de dicha investigación fue identificar los aspectos psicosociales que afectan el estado nutricional de las adolescentes embarazadas atendidas en el Centro de Salud San Pablo.

Procediendo con la elaboración del caso; se usó una metodología no experimental, de tipo descriptiva y transversal, con un enfoque cuantitativo y analítico. La muestra fue

dada por 63 madres gestantes. En la recolección de datos se emplearon técnicas de observación directa junto con una Encuesta Sociodemográfica y Psicológica. Los resultados arrojaron que los ingresos económicos de la mayoría de las adolescentes eran bajos, con un 40% de ellas reportando ingresos inferiores a \$250 y un 35% entre \$250 y \$300. En cuanto al nivel educativo, un 70% de las participantes había alcanzado un nivel medio o de bachillerato.

Para finalizar, se observó además que el 71% de las adolescentes eran incitadas a mantener relaciones sexuales, lo que puede tener implicaciones en su salud y nutrición. En el ámbito laboral, el 40% de las gestantes estaban empleadas, mientras que un 25% recibía ayuda económica. Entonces, se identificaron múltiples factores psicosociales que impactan el contexto del embarazo en adolescentes del Centro de Salud San Pablo, los cuales son sin lugar a duda influyentes en su estado nutricional. Dichos datos subrayan la necesidad de abordar las condiciones económicas y educativas de las adolescentes para mejorar su bienestar nutricional y, por consiguiente, su salud y la de sus hijos.

2.2. *Fundamentación teórica*

Conceptualización de Estado Nutricional

Se define a el estado nutricional como “la condición del cuerpo influenciado por la ingesta y utilización de nutrientes, determinada por un equilibrio entre la ingesta alimentaria, absorción, utilización biológica y las necesidades del organismo” (Gibney et al., 2019). En la definición dada se destaca cómo los diversos procesos fisiológicos están interrelacionados para sostener un estado óptimo de salud. El enfoque teórico de Gibney da importancia tanto la alimentación como a la respuesta metabólica del cuerpo ante ella; haciendo especial énfasis en el equilibrio interno. El equilibrio mencionado es fundamental para propiciar la nutrición desde una vista holística. A mi criterio, considero que esta perspectiva permite diseñar estrategias de intervención más completas, puesto que, no se enfoca solo en la dieta, sino también en cómo cada cuerpo procesa los alimentos, lo que varía según factores individuales e incluso ambientales.

Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud (2023) define el estado nutricional como “el resultado del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del cuerpo humano para sostener su crecimiento, desarrollo y funciones vitales”. Con este enfoque pone énfasis en la relación proporcional entre lo que el organismo necesita y lo que recibe a través de la alimentación. También propone la nutrición como un factor esencial a lo largo de todo el ciclo vital. La OMS incluye términos como el crecimiento físico y la funcionalidad del cuerpo en su definición. En mi

análisis, esta perspectiva tiene lugar para la formulación de políticas públicas, ya que permite establecer estándares globales para la prevención de la malnutrición en diferentes contextos socioculturales.

Escott-Stump (2024) sostiene un concepto de estado nutricional que difiere un poco de los anteriores, “la manifestación del estado fisiológico de un individuo como resultado de la interacción entre la dieta, la absorción de nutrientes y las enfermedades presentes o condiciones clínicas”. Este concepto, aunque más corto, habla de forma concreta sobre la conexión entre nutrición y salud clínica, especialmente en personas con diagnósticos médicos que cambian la manera en que el cuerpo asimila los nutrientes. La autora resalta que la medición del estado nutricional debe considerar factores clínicos además de dietéticos. Desde mi punto de vista, esta definición permite comprender cómo el estado nutricional puede ser causa y consecuencia de enfermedades; siendo un punto de partida relevante para el diseño de tratamientos nutricionales avanzados e individualizados.

Shils et al. (2021) establece que el estado nutricional es el reflejo del equilibrio entre lo que ingesta la madre y la absorción de nutrientes de esta forma influye en los factores genéticos conductuales y ambientales en el proceso de gestación. Este enfoque se desarrolla bajo un análisis nutricional al momento de integrar los factores externos como internos y de esta manera lograr que se establezca un sistema efectivo en cuanto al estado nutricional.

Desde una perspectiva personal, considero que este modelo multifactorial resulta altamente valioso para explicar por qué dos personas con patrones dietéticos similares pueden presentar diferentes estados nutricionales. Asimismo, subraya la importancia de implementar acciones interdisciplinarias que consideren variables educativas, sociales y genéticas.

Conceptualización de Anemia Ferropénica

La Organización Mundial de la Salud (2011) define la anemia ferropénica como una condición en la que el contenido de hemoglobina en la sangre está por debajo de lo normal como producto de una deficiencia de hierro. Nos referimos a la forma más frecuente de anemia en el mundo; la cual afecta especialmente a mujeres embarazadas, niños y adolescentes. Sabemos, actualmente, que la deficiencia de hierro se encarga de impedir la correcta producción de glóbulos rojos, limitando el transporte eficiente de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo.

Esta interpretación prioriza la prevención a través de una alimentación equilibrada y la adopción de nuevos programas de salud pública. La anemia ferropénica, al no ser detectada a tiempo, puede generar retrasos en el desarrollo e incluso afectar directamente el rendimiento físico e intelectual, por lo que su impacto va más allá de la esfera clínica.

Según Guyton y Hall (2011), la anemia ferropénica constituye la forma más frecuente de anemia y se diferencia por una producción insuficiente de hemoglobina, consecuencia de una falta importante de hierro en la sangre, indispensable para la síntesis del grupo hemo. La presencia de la anemia ferropénica puede también reflejarse en cuanto a una alimentación inadecuada además de la pérdida hemáticas crónicas y las alteraciones en la absorción intestinal del hierro lo que ciertamente afecta a la mujer embarazada dado a que presentan síntomas como fatiga palpitaciones y la dificultad en la concentración dado a que inciden el aspecto cognitivo de la madre.

No obstante, en la forma fisiológica también tiene su incidencia al momento de presentarse la anemia ferropénica y es allí de manera oportuna que se deben establecer sistemas hematológicos eficientes que deben ser impulsados por los organismos competentes de salud y de esta manera lograr que la mujer embarazada tenga una gestación óptima y saludable.

Para Mahan y Escott-Stump (2012), La anemia ferropénica es, pues, una manifestación derivada de la deficiencia de hierro, evidenciada por niveles reducidos de hemoglobina, hematocrito y ferritina sérica, los cuales reflejan un aporte incapaz o una pérdida excesiva de dicho micronutriente. Se prioriza la evaluación clínica nutricional del paciente, estableciendo diagnósticos basados en parámetros bioquímicos específicos. De la misma manera, se habla de la relevancia de la intervención dietética y la suplementación como estrategias terapéuticas. Tratándose de una sustentación en indicadores objetivos, este modelo ayuda a una mejor detección, lo cual es sumamente útil para que los profesionales en nutrición puedan mejorar con la atención integral de deficiencias nutricionales.

Para finalizar esta sección con Tortora y Derrickson (2013), la anemia ferropénica es una patología en donde la médula ósea produce glóbulos rojos pequeños y pálidos debido a una deficiencia de hierro, lo cual disminuye la capacidad de transportar oxígeno a los tejidos. Este enfoque permite notar la estrecha relación entre la nutrición y la composición sanguínea, resaltando la importancia de una ingesta inteligente de micronutrientes como el hierro para mantener la homeostasis hematológica.

Estado Nutricional en Mujeres Gestantes Adolescentes: Importancia y Desafíos

Se debe empezar ejando en claro que cuando se habla de “el estado nutricional en las mujeres adolescentes embarazadas” se habla pues de algo sumamente vital para asegurar tanto la salud de la madre como el correcto desarrollo del feto. En la adolescencia, las mujeres jóvenes atraviesan una etapa de crecimiento y maduración, lo cual, adicional a las exigencias del embarazo, incrementa sus necesidades nutricionales.

Durante el periodo de embarazo, las necesidades de nutrientes, especialmente las calorías, proteínas, hierro y ácido fólico, aumentan exponencialmente. Debido a que las adolescentes aún están en proceso de crecimiento y maduración, sus requerimientos son superiores que los de las mujeres adultas (Caicedo & Porras, 2022). Si se tiene una alimentación insuficiente provocará un estado nutricional deficiente, con posibles graves consecuencias como: el bajo peso al nacer y el retraso en el desarrollo fetal.

Desde ese contexto las mujeres embarazadas principalmente las adolescentes reflejan una alta vulnerabilidad frente a las de nutrición y la presencia de la anemia ferropénica que no se puede desestimar y esto se debe a factores uno de ellos como la falta de educación nutricional por parte de los organismos competentes además de la situación económica que actualmente es afectada a nivel general pero en las mujeres embarazadas es mucho mayor dado a que la deficiencia de la alimentación de las vitaminas propicia que se presente una anemia y esto afecta la salud de la mamá y también la del bebé.

También, se vincula con trastornos de salud mental como la depresión y ansiedad, que son negativas para el bienestar de la madre y su capacidad para cuidar al bebé (Astocóndor & Rodríguez, 2019). Debido a eso, contar con acceso a una atención prenatal de calidad es esencial para mejorar el estado nutricional de estas jóvenes.

En las consultas prenatales, los profesionales de salud tienen la ocasión de examinar el estado nutricional de la gestante, realizar análisis de hemoglobina para poder identificar anemia y ofrecer algunas recomendaciones sobre una correcta dieta (Garate, 2022). La detección temprana de alteraciones nutricionales facilita la implementación de intervenciones eficientes que contribuyen a mejorar la salud de la madre y del feto.

Impacto del Estado Nutricional en el Desarrollo Infantil

Se puede iniciar diciendo que, en la etapa infantil, el estado nutricional es un factor que impacta de manera directa en el crecimiento de los niños. En sus primeros años, una correcta alimentación es principal para lograr un desarrollo físico óptimo, y para favorecer el desarrollo cognitivo y emocional. Evitando así la desnutrición y la

obesidad infantil son problemas comunes en numerosas comunidades, afectando al bienestar de los menores y su capacidad para aprender y desarrollarse adecuadamente.

Segundo, la desnutrición puede provocar retrasos en el crecimiento, debilitando el sistema inmunológico y provocando una mayor susceptibilidad frente a enfermedades. Los niños con desnutrición muestran dificultades en el aprendizaje, lo que influirá negativamente en su desempeño escolar, además, de limitar sus oportunidades futuras (Escudero, Parra, Herrera, & Restrepo, 2019). Por otra parte, la obesidad infantil, relacionada a malos hábitos alimenticios y un estilo de vida sedentario, va a provocar problemas de salud a largo plazo, como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, que suelen prolongarse hasta alcanzar la madurez.

Tercero, es primordial llevar a cabo estrategias para mejorar la nutrición infantil. Esto implica programas de educación nutricional que involucren a padres y cuidadores, fomentando hábitos alimenticios saludables y garantizando el acceso a una alimentación equilibrada. Con la colaboración entre escuelas, servicios de salud y comunidades se podría ayudar a que los niños dispongan de alimentos nutritivos (Rodríguez, Leal, Vera, & Ávila, 2022). De igual manera, las políticas públicas son importantes para crear ambientes que favorezcan la salud de los menores, incluyendo la regulación de la publicidad de productos alimenticios poco saludables dirigida a ellos y que tanto les afecta en esta etapa de desarrollo temprana.

Finalmente, la evaluación del estado nutricional en la infancia debe considerarse una prioridad comunitaria. Se deben realizar investigaciones que determinen la prevalencia de desnutrición y obesidad infantil; facilitando la identificación de áreas que requieren intervención urgente y la asignación de recursos adecuados. Al tratar sobre la nutrición desde una visión integral, es posible promover condiciones que permitan a los niños desarrollarse plenamente, no solo en su salud física, sino también en su crecimiento cognitivo y emocional, sentando las bases para una vida saludable y productiva a largo plazo (Rivadeneira, 2019).

Gestación en Adolescentes: Desafíos y Consecuencias para la Salud

En cuanto a la gestación en las adolescentes se presentan desafíos y a la vez consecuencias en el proceso y esto pues debe ser un reto significativo para no solo la familia y su entorno sino los organismos competentes puesto a que esto genera preocupación en la sociedad por qué no solamente involucra aspectos biológicos sino factores como económicos y psicológicos que esto incide de manera directa tanto en el estado nutricional como en tener un embarazo eficaz e integral. (Cruz & Santos, 2019).

Desde una perspectiva física es claro que las adolescentes tienen mayor probabilidad de presentar complicaciones obstétricas como preeclampsia, parto prematuro y bajo peso al nacer. Riesgos que se incrementan especialmente en aquellas con una nutrición deficiente. Irremediablemente, el embarazo en la adolescencia está relacionado a un mayor riesgo de trastornos de salud mental, como ansiedad y depresión, que afectan tanto a la madre como al bebé.

En lo social, el embarazo en adolescentes estará acompañado de un estigma que puede derivar en exclusión y aislamiento. Entonces las jóvenes gestantes se enfrentan a obstáculos en su formación académica y en sus oportunidades laborales, lo que contribuye a la perpetuación de ciclos de pobreza y limitaciones sociales. Esta situación repercute en la salud y el bienestar del niño; puesto que, el ambiente en el que se desarrolla, influye profundamente en su crecimiento físico y emocional (Pérez, 2022).

Para enfrentar este desafío, se necesita implementar programas de educación sexual integral que brinden a los adolescentes información clara sobre salud reproductiva, métodos anticonceptivos y relaciones sanas. De igual manera, resulta esencial generar un entorno de apoyo que ayude con los servicios de salud y programas comunitarios que proporcionen asistencia y recursos a las jóvenes madres. Empleando la participación activa de la familia y la comunidad en este proceso se llega a facilitar la reinserción educativa de las adolescentes y para que adquieran las habilidades necesarias para ejercer una maternidad más responsable (Pérez, 2022).

Requerimientos nutricionales durante el embarazo adolescente

En el periodo embarazo adolescente se requiere un doble desafío nutricional, esto debido a que durante la gestación la madre debe cubrir las necesidades del bebé y a la vez sus propias necesidades de crecimiento. Según Mahan y Raymond (2019), las adolescentes embarazadas requieren un aumento calórico diario de entre 300 y 500 kcal, dependiendo del trimestre. No obstante, es importante garantizar una adecuada alimentación a base de hierro, calcio y ácido fólico, nutrientes supremos para prevenir la anemia, fortalecer el desarrollo óseo y disminuir el riesgo de malformaciones del tubo neural. En ausencia de estos elementos podría afectar al desarrollo. Por tal razón, una intervención nutricional temprana es lo mejor para minimizar riesgos y mejorar los resultados del embarazo.

La Organización Mundial de la Salud (2025) indica que la desnutrición en adolescentes embarazadas incrementa en gran medida la probabilidad de partos prematuros, peso bajo al nacer y retraso en el crecimiento intrauterino. Debido a que las

adolescentes aún están en proceso de desarrollo, por lo cual se encuentran compitiendo biológicamente con el feto, lo que aumenta el riesgo de deficiencias en la nutrición si no se implementa una dieta equilibrada y un seguimiento médico adecuado. Asimismo, las condiciones socioeconómicas afectan directamente el acceso a alimentos saludables. La OMS recomienda la suplementación con hierro y ácido fólico, además de programas de educación nutricional para este grupo. Estas recomendaciones ayudan a romper el ciclo intergeneracional de desnutrición y pobreza.

Según Brown et al. (2021), el calcio es un mineral vital durante el embarazo en adolescentes, ya que estas jóvenes aún se encuentran en formación de su masa ósea. Por lo cual se recomienda que consuman diariamente 1300 mg de calcio para proteger tanto la densidad ósea materna como el desarrollo del esqueleto fetal. Ante una deficiencia, el cuerpo antepone las necesidades del feto, lo que puede afectar de forma negativa la salud ósea de la madre a largo plazo. Por eso es importante incluir una dieta diaria de productos lácteos, verduras de hoja verde y suplementos. Es importante también la educación nutricional y fuentes accesibles en contextos de bajos recursos. En adición, se debe supervisar la absorción del calcio, puede ser afectada por otros nutrientes o medicamentos.

Por otro lado, la FAO (2024) indica que el embarazo adolescente representa un alto riesgo de deficiencias proteicas, sobre todo en áreas con inseguridad alimentaria. Sabemos que las proteínas son esenciales para la formación de tejidos maternos, el crecimiento del feto y la producción de líquido amniótico, es por ello que la FAO recomienda un consumo diario mínimo de 1.1 g de proteína por kilogramo de peso corporal en mujeres embarazadas, haciendo hincapié en las adolescentes que todavía están en crecimiento. En muchos casos, las dietas de estas jóvenes son deficientes en calidad proteica, lo que empeora su estado nutricional. Por este motivo, fomentar el consumo de proteínas de alta calidad, como huevos, carnes magras y legumbres, es sin duda una estrategia preventiva efectiva.

Escott-Stump (2024) señala que la ausencia de micronutrientes como zinc, vitaminas A y D es común en embarazos adolescentes, principalmente cuando no se cuenta con un control prenatal. Estos micronutrientes desempeñan un papel fundamental en las funciones inmunitarias, la salud visual y el desarrollo óseo, todos vitales para un crecimiento fetal saludable. La insuficiencia de estos nutrientes puede provocar infecciones, bajo peso al nacer y otros problemas perinatales. Además, las adolescentes suelen tener dietas poco variadas y con baja diversidad nutricional, lo que dificulta

cumplir con las recomendaciones dietéticas. La implementación de programas de suplementación y monitoreo nutricional puede generar un impacto significativo, garantizando un mejor pronóstico tanto para la madre como para el bebé.

Prevención de la Anemia en Mujeres Gestantes Adolescentes

Del escenario de prevención de la anemia de mujeres gestantes adolescentes pues se conoce que la anemia según Pérez 2019 presenta una de las complicaciones más usuales, pero a la vez más agresivas durante la etapa de gestación y que en la adolescencia es común sin embargo no se desestima la afectación que puede ocasionar a largo plazo porque no solamente inciden el embarazo sino aún en el desarrollo integral cognitivo del infante cuando crece.

Desde este enfoque, la Organización Panamericana de la Salud (2022) establece estrategias para prevenir la anemia en mujeres adolescentes embarazadas. Si bien su aparición puede ser en algunos casos inevitable, es posible implementar medidas de prevención y tratamiento de manera oportuna.

Educación Nutricional

En cuanto al estado nutricional una de las maneras en que se adopta para la prevención de la anemia en las adolescentes embarazadas es el enfoque educativo es decir la forma en la que se enseña la alimentación balanceada y que esta debe ser rica en proteínas y también hierro durante el embarazo de esta manera se debe considerar todo tipo de proteínas, carnes rojas, frijoles, espinacas, cereales, frutos secos y todo lo relacionado a la fortificación de los huesos tanto del niño como de la madre de manera oportuna.

Suplementación de Hierro y Ácido Fólico

En cuanto a la suplementación de hierro y ácido fólico esta debe ser efectiva y a la vez estratégica puesto a que las mujeres lamentablemente no tienen el conocimiento oportuno en cuanto al nivel de beneficio que lleva principalmente en el primer trimestre en donde las mujeres específicamente las adolescentes inevitablemente presentan anemia y es allí que para contrarrestar se debe aplicar este tipo de suplementos (Casanueva, Regil, & Campuzano, 2021).

La aplicación de estos suplementos tanto en hierro como ácido fólico ayudan a aumentar el hierro en las mujeres embarazadas siendo fundamental en la formación y reproducción de glóbulos rojos y que esto aporta de manera significativa al desarrollo del feto. No obstante, es importante recalcar que las políticas de salud pública deben garantizar desde el enfoque integral un beneficio oportuno de que se les brinde de forma

gratuita estas mujeres que son grupos vulnerables dado a la edad en que presentan el embarazo y los riesgos que tiene.

Controles Prenatales Regulares

Es importante abordar este tema en cuanto a los controles prenatales y para ello pues deben existir políticas de salud que aseguren una atención integral en las mujeres embarazadas principalmente en las adolescentes que se vuelve a repetir en cuanto al criterio de ser un grupo vulnerable dado a que presentan inevitablemente niveles de anemia pero que se deben evitar que una de ellas se presente lo que es la anemia ferropénica dado a que su incidencia en cuanto al desarrollo integral de la infante es agresiva y por ello es importante establecer de forma correcta que se proporcionen estos tipos de suplementos como es el hierro y el ácido fólico para que exista a la vez una alimentación balanceada que cubra con los parámetros que se requiere durante el embarazo de esta manera obtener un parto eficaz oportuno y sobre todo saludable tanto para la madre como para el bebé.

Promoción de Estilos de Vida Saludables

No se compra lo que no se vende, impulsar estilos de vida saludables en adolescentes afianza una estrategia base para mejorar su bienestar integral. Esto implica promover la actividad física regular, enseñar técnicas para el manejo del estrés y concienciar sobre los efectos negativos a la salud del tabaco y alcohol, puesto que estas sustancias pueden interferir con la absorción correcta de nutrientes y también perjudicar la salud en general. De igual forma, el acompañamiento emocional y el respaldo social son factores que favorecen la adopción de hábitos más sanos y sostenibles en esta etapa de la vida. (Casanueva, Regil, & Campuzano, 2021).

Involucramiento Familiar y Comunitario

La prevención de la anemia en gestantes adolescentes no debe ser un esfuerzo únicamente individual. Se debe involucrar a las familias y comunidades en la educación y el apoyo para lograr un cambio rápido. Los programas comunitarios pueden ofrecer talleres sobre nutrición y salud, así como recursos para acceder a alimentos ricos en hierro. Las familias pueden jugar un papel destacado en la promoción de hábitos alimenticios saludables y el apoyo emocional durante el embarazo pues son quienes están presentes y quienes suelen alimentar y atender a las embarazadas.

La prevención de la anemia en mujeres gestantes adolescentes asume un desafío que requiere un enfoque multifacético. Pasando por la educación nutricional, la suplementación, el acceso a atención prenatal, la promoción de estilos de vida saludables

y terminando en el involucramiento de la familia y la comunidad, se es capaz de reducir la incidencia de anemia en este grupo vulnerable (Costales & Marcial, 2021). Con un enfoque proactivo y coordinado se puede asegurar no solo la salud de las adolescentes embarazadas, sino también el bienestar de sus bebés y el futuro de sus familias.

Relación del Estado Nutricional con la Anemia Ferropénica en Mujeres Gestantes Adolescentes

En cuánto es la relación que se debe presentar en el estado nutricional con la anemia ferropénica en las mujeres gestantes adolescentes es importante abordar lo que dice Núñez (2019) en cuanto a la forma de acceder a conocer primero de forma oportuna los niveles de incidencia en cuanto a la anemia ferropénica y esto dependerá mucho de la manera en que la mujer embarazada reciba una alimentación adecuada y precisa.

1. Requerimientos Nutricionales Aumentados Durante el Embarazo

Durante la gestación, los requerimientos de hierro se incrementan de forma significativa, pues es necesario cubrir tanto el desarrollo del feto como el aumento del volumen sanguíneo de la madre. En el caso de las adolescentes embarazadas, este requerimiento es aún más crítico, siendo que ellas mismas se encuentran en una etapa de crecimiento acelerado. Esta doble demanda nutricional las coloca en una situación de mayor vulnerabilidad. Si no se garantiza un adecuado aporte de hierro, ya sea mediante la alimentación o la suplementación, el riesgo de desarrollar anemia ferropénica se eleva considerablemente y con eso se reduce la calidad de vida de madre e hijo (Escudero, Parra, Herrera, & Restrepo, 2019).

2. Dieta Deficiente en Nutrientes

En cuanto a la dieta que debe recibir la mujer embarazada pues es importante considerar el aspecto de brindar a la nueva vida los nutrientes suficientes y de esta manera lograr que esto no incida en el crecimiento del niño dado a que se debe garantizar que sea de manera oportuna e integral. Es importante considerar también que de acuerdo a las condiciones es donde se puede exigir la forma en que se deben desarrollar este tipo de dietas y es allí importante que exista de manera mancomunada por parte del gobierno y los estamentos de la salud para poder ayudar a brindar una educación nutricional de forma oportuna y que no solamente quede en una educación sino que también se establezcan programas de beneficio en cuanto a distribución gratuita de estos tipos de suplementos y estrategia oportuna que lleve a que la mujer pueda conocer la forma de alimentarse y el impacto al no hacerlo.

3. Deficiencia de Otros Nutrientes

Además del hierro, la anemia ferropénica puede, también, verse exacerbada por la deficiencia de otros nutrientes esenciales, como la vitamina B12 y el ácido fólico. Dichas vitaminas son cruciales para la formación adecuada de glóbulos rojos. Teniendo un estado nutricional deficiente que incluya carencias en estos nutrientes puede resultar en una vulnerabilidad a la anemia aún mayor (Caicedo & Porras, 2022).

4. Consecuencias de la Anemia Ferropénica

Desde el punto de vista clínico, la deficiencia de hierro durante la gestación en adolescentes puede desencadenar consecuencias fisiológicas y perinatales graves; entre las más comunes se encuentran la astenia, la disminución del rendimiento físico y una mayor predisposición a eventos obstétricos adversos. Esta condición también se asocia con desenlaces neonatales negativos, por ejemplo, el bajo peso al nacer y mayor riesgo de mortalidad perinatal. Por otro lado, el estado emocional de la gestante puede afectar negativamente la vinculación madre-hijo (Garate, 2022).

5. Intervenciones Nutricionales como Solución

La influencia del estado nutricional y la anemia ferropénica vista propone como posibles soluciones la intervención nutricional, proporcionar educación sobre la alimentación adecuada y el acceso a suplementos de hierro pudiendo así ayudar a prevenir y tratar la anemia en gestantes adolescentes. Las campañas de salud pública deben centrarse en mejorar la conciencia sobre la importancia de una dieta rica en hierro y en la identificación de alimentos que mejoren la absorción de este mineral, como aquellos ricos en vitamina C (Narváez, 2021).

El vínculo entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en mujeres gestantes adolescentes es compleja y multifacética. Sabemos pues que un estado nutricional inadecuado puede aumentar la probabilidad de desarrollar anemia, lo que, a su vez, tiene repercusiones graves para la salud de la madre y el bebé. Tratar esta problemática necesita de un enfoque integral que incluya educación, acceso a alimentos ricos en hierro y atención médica de calidad. La prevención como mejor respuesta y el manejo de cuadros de anemia ferropénica son cruciales para garantizar embarazos saludables y mejorar los resultados a largo plazo tanto para las madres como para sus hijos y el rendimiento de los mismos en la sociedad (Escudero, Parra, Herrera, & Restrepo, 2019).

2.3. Fundamentación de Enfermería

La fundamentación de la intervención de enfermería sobre el estado nutricional y la presencia de anemia ferropénica en gestantes adolescentes en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025; se apoya en la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem.

2.3.1 Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem sostiene que los individuos tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de sí mismos para mantener su salud y bienestar. Sin embargo, en el caso de las gestantes adolescentes, esta capacidad puede verse limitada por factores como la inmadurez, la falta de conocimientos sobre prácticas alimentarias saludables y el acceso limitado a recursos nutricionales. La teoría permite comprender cómo las enfermeras pueden intervenir para suplir estos déficits de autocuidado, fomentando la educación y el empoderamiento de las adolescentes en el manejo de su estado nutricional y la prevención de la anemia ferropénica.

Orem destaca que el cuidado de enfermería es necesario cuando las demandas de autocuidado superan las capacidades individuales. En este contexto, las adolescentes embarazadas, que están en una etapa de transición y vulnerabilidad, requieren apoyo para satisfacer sus necesidades nutricionales específicas durante el embarazo. Las enfermeras desempeñan un papel crucial al evaluar los déficits de autocuidado relacionados con la dieta, la suplementación de hierro y el acceso a servicios de salud, proporcionando cuidados directos y herramientas educativas que promuevan su bienestar y el del feto.

La teoría también enfatiza la importancia de fomentar el desarrollo de habilidades de autocuidado en las adolescentes para que puedan asumir un rol activo en el manejo de su salud. Esto implica brindarles conocimientos sobre la importancia de consumir alimentos ricos en hierro, mejorar sus hábitos alimenticios y cumplir con las indicaciones médicas. Al hacerlo, no solo se aborda la anemia ferropénica, sino que también se promueve una mayor autonomía en las decisiones relacionadas con su salud, sentando las bases para un cuidado continuo y responsable.

Desde la teoría del autocuidado de Orem, se considera que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de cuidar de su propia salud, siempre que cuenten con el conocimiento y los recursos necesarios. En el caso de las gestantes adolescentes del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, las enfermeras actúan como facilitadoras del autocuidado al brindar información accesible sobre alimentación adecuada, suplementación con hierro y hábitos saludables. Esta intervención educativa permite que

las adolescentes comprendan la importancia de su nutrición tanto para ellas como para el desarrollo fetal. La enfermera, en este rol, identifica déficits de autocuidado y establece planes individualizados. Así, promueve la autonomía progresiva de las pacientes en su proceso gestacional.

En el marco de la anemia ferropénica, el personal de enfermería aplica los principios de Orem al detectar signos tempranos de deficiencia nutricional y orientar sobre el consumo de alimentos ricos en hierro y vitamina C. Las adolescentes embarazadas, al encontrarse en una etapa de desarrollo vulnerable, requieren apoyo constante para fortalecer sus habilidades de autocuidado. Las enfermeras del hospital cumplen una función clave al reforzar conductas como la adherencia al tratamiento con suplementos y la asistencia regular a controles prenatales. Estas acciones se enmarcan dentro del sistema de apoyo educativo de Orem, donde se compensa el déficit temporal de autocuidado. La participación activa de la paciente es el objetivo final del proceso.

2.3.1 Teoría de Promoción de Salud de Nola Pender

La teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender plantea que el autocuidado se basa en la motivación personal del individuo para mantener o mejorar su bienestar. Esta teoría considera que las personas son agentes activos que toman decisiones basadas en sus experiencias previas, creencias, emociones y entorno. El modelo no solo busca prevenir enfermedades, sino fomentar estilos de vida saludables a largo plazo. Pender destaca factores como la autoeficacia, las barreras percibidas y el apoyo social como determinantes clave de la conducta saludable. Esta propuesta teórica ha sido ampliamente aplicada en contextos clínicos y comunitarios para reforzar el compromiso personal con la salud. En el caso de la enfermería, proporciona un marco útil para educar, motivar y guiar a los pacientes.

En el abordaje del paciente, el modelo permite que el profesional de enfermería evalúe no solo el estado físico, sino también las percepciones y actitudes del paciente hacia su propia salud. A través de la identificación de barreras, creencias limitantes o falta de conocimiento, se diseñan intervenciones que refuercen la motivación y la capacidad de acción. En pacientes como las gestantes adolescentes, es clave considerar el contexto emocional, educativo y social para promover prácticas saludables. El profesional de salud actúa como facilitador del autocuidado, ofreciendo apoyo, orientación y recursos. Así, el cuidado deja de ser unilateral y se convierte en un proceso compartido. La comunicación efectiva y la confianza son fundamentales en este enfoque.

Aplicado al tema del estado nutricional y la anemia ferropénica en gestantes adolescentes, este modelo permite diseñar intervenciones centradas en el fortalecimiento de la responsabilidad personal sobre la alimentación y el autocuidado. Se identificarían factores como falta de información nutricional, creencias erróneas o escaso acceso a alimentos ricos en hierro. A partir de ello, el personal de salud podría implementar estrategias educativas, reforzar la autoestima y crear redes de apoyo. Además, se fomentaría hábitos sostenibles, como el consumo de suplementos prenatales y controles regulares. Esta aplicación no solo busca mejorar los indicadores biomédicos, sino también empoderar a las adolescentes como protagonistas de su bienestar materno e infantil.

2.4. Formulación de la hipótesis

H0: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025

H1: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025.

2.5. Identificación y clasificación de variables

- **Variable independiente**
Anemia ferropénica
- **Variable Dependiente:**
Estado nutricional

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla 1.

Operacionalización de las variables

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
H0: Existe una relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025	Variable Independiente Estado nutricional	Condición física determinada por la relación entre los nutrientes ingeridos y las necesidades del organismo.	Identificación de los aspectos de valoración para la ingesta correcta de alimentos en las mujeres adolescentes embarazadas.	Valoración de peso, talla, IMC, y análisis de la ingesta dietética en gestantes adolescentes.	- Índice de Masa Corporal (IMC). - Adecuación de la ingesta calórica y de nutrientes esenciales.	Escala de razón.	Historias clínicas Fichas antropométricas Registros Encuestas alimentarias.
		Condición caracterizada por bajos niveles de hemoglobina debido a deficiencia de hierro en el organismo.	Medición de criterios de hemoglobina, para determinar el nivel de anemia ferropénica en las adolescentes gestantes.	Medición de hemoglobina sérica, ferritina, y hematocrito en gestantes adolescentes.	- Niveles de hemoglobina. - Niveles de ferritina sérica. - Porcentaje de hematocrito.	Escala de razón.	Historias clínicas Fichas antropométricas Registros Encuestas alimentarias.

Elaborado por Andrea Mujica, (2025)

Tabla 2.

Operacionalización de las Variables

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Medio de verificación
H1: No existe una relación significativa entre el estado nutricional y el nivel de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2025.	Variable Dependiente Anemia ferropénica	Conjunto de hábitos y comportamientos relacionados con la alimentación durante el embarazo.	Determinación de las practicas alimenticias de las mujeres adolescentes embarazadas frente a la anemia ferropénica.	Evaluación de frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro y cumplimiento de la suplementación de hierro.	- Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro. - Adherencia a suplementación de hierro. - Diversidad alimentaria.	Escala ordinal.	Historias clínicas Fichas antropométricas Registros Encuestas alimentarias.
		Mujeres de entre 10 y 19 años en estado de gestación.	Aspectos relevantes de condiciones de embarazo en las mujeres adolescentes embarazadas.	Registro de edad y condición de embarazo en adolescentes atendidas en el hospital.	- Edad gestacional. - Edad cronológica. - Condición prenatal.	Escala nominal y numérica.	Historias clínicas Fichas antropométricas Registros Encuestas alimentarias.

Elaborado por Andrea Mujica, (2025)

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, ya que se analizó el estado nutricional y la prevalencia de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en Santa Elena. En este estudio se midió la relación entre el estado nutricional de las participantes y la incidencia de anemia, tomando en cuenta factores individuales y contextuales que podrían influir en su salud.

Para abordar este tema, se empleó un enfoque cuantitativo, como lo sostiene Méndez (2021) en cuanto a analizar los criterios desde el enfoque numérico para procesar la información recabada y posterior a ella realizar los análisis pertinentes. Desde ese contexto, en la presente investigación se aplicó este enfoque permitiendo identificar tanto la situación de salud nutricional de la población estudiada como las posibles áreas de intervención en el ámbito familiar y de los servicios de salud.

3.2 Métodos de investigación

En esta investigación se aplicó un diseño observacional analítico de tipo transversal, cuyo propósito es analizar la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el año 2025. A través de este diseño, se recopiló información relevante sobre el estado de salud de las participantes y su nivel de nutrientes esenciales, con el fin de evaluar la asociación entre el estado nutricional y la incidencia de anemia ferropénica en esta población vulnerable.

3.3 Población y muestra

En cuanto a la identificación de la población, esta está formada por las mujeres gestantes en la etapa de adolescencia que han sido atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en cuanto al periodo de recolección de datos. Según los registros del servicio de ginecología, la población no resultó ser amplia, lo que permitió delimitar un grupo accesible para la investigación.

La muestra estuvo compuesta por 20 adolescentes gestantes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. La selección de las participantes se realizó considerando las condiciones logísticas, la disponibilidad de las adolescentes y la pertinencia para la aplicación de los

instrumentos de medición diseñados para las variables del estudio.

3.4 Tipo de Muestreo

Para la presente investigación se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las características y tamaño reducido de la población objetivo. Este tipo de muestreo permitió seleccionar a las adolescentes gestantes que acudieron al hospital durante el periodo de recolección y que estuvieron dispuestas a participar en el estudio.

La elección de este método respondió a las limitaciones en tiempo, recursos y accesibilidad de la población total, así como a la necesidad de garantizar la aplicación efectiva de los instrumentos. La muestra final estuvo determinada por la disponibilidad de las participantes y por el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Criterios de Inclusión:

- Familiares que permiten que la adolescente gestante sea evaluada
- Adolescentes gestantes atendidos en el Hospital Regional Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Criterios de Exclusión:

- Familiares que no permiten que la adolescente gestante sea evaluada
- Adolescentes gestantes no atendidos en el Hospital Regional Dr. Liborio Panchana Sotomayor

3.5 Técnicas para la recolección de datos

En cuanto a las técnicas aplicadas en el presente trabajo de investigación, se aplicó los test para cada una de las variables del tema como es el estado nutricional y la anemia ferropénica en las mujeres adolescentes gestantes, que se aplicó a la población determinada como fueron las adolescentes gestantes en el Hospital Regional Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en el año 2025; considerando el alcance de cada adolescente de acuerdo a la asistencia en cuanto a monitoreos y preparación dentro del proceso de embarazo.

3.6 Instrumentos de recolección de los datos

Para empezar, tenemos que dirigir dos encuestas que abarque en nuestras preguntas la mayor data de las variables a relacionar, en base a lo dicho se propone la aplicación del Test de Evaluación Nutricional y el Test para Identificar el Nivel de Anemia Ferropénica en gestantes adolescentes para obtener información precisa y directa sobre su estado nutricional y la presencia de anemia.

Con estos instrumentos se puede recoger datos de forma estructurada sobre las variables como la ingesta alimentaria, los hábitos nutricionales, síntomas de deficiencia de hierro y otros factores de riesgo. Mediante el uso de estas herramientas se puede cuantificar, de manera objetiva, elementos críticos para la salud materna y fetal.

Dado que se trata de evaluaciones prácticas y de fácil aplicación, estos test son ideales para adaptarse a la variabilidad de antecedentes nutricionales y condiciones de salud de las gestantes adolescentes, lo cual facilita la interpretación de sus resultados.

Al proporcionar una visión integral del estado nutricional y la presencia de anemia ferropénica, permiten no solo evaluar la necesidad de intervenciones específicas como suplementación y orientación dietética, sino también mejorar el seguimiento y control durante el embarazo, favoreciendo así una gestación saludable y la prevención de complicaciones en este grupo de alto riesgo.

Test De Evaluación Nutricional Para Gestantes Adolescentes

El presente test de evaluación nutricional principalmente en las mujeres adolescentes que están en periodo de gestación se presenta como una herramienta eficaz dado a que permite la medición del estado nutricional de la población identificada además de observar las falencias o carencias en cuanto a los nutrientes y de esta manera detectar las condiciones de riesgo como uno de ellos que es contexto de investigación como es la anemia ferropénica. Es preciso acotar que un adecuado estado nutricional en el proceso de embarazo en las mujeres adolescentes principalmente que son un grupo vulnerable en cuanto a enfermedades en anemia por la misma edad prematura que quedan embarazadas permite que se identifiquen de forma oportuna los riesgos tanto de anemia como de desnutrición y de esta forma se evitan complicaciones en el desarrollo del embarazo tanto en la madre como en el niño y que se ve reflejado al momento cuando ya el infante crece y no presenta problemas que son alineados a una buena alimentación.

En este test el procedimiento incluye la recopilación de datos personales, mediciones antropométricas, análisis de laboratorio y una valoración dietética, que permiten una evaluación integral. Usando esta información, se interpretan los resultados y se brinda una orientación nutricional personalizada, además de posibles suplementos o tratamientos médicos necesarios. Esto facilita una intervención adecuada para mejorar el estado nutricional de las gestantes adolescentes y fomentar su bienestar y el de sus hijos.

Test para Identificar el Nivel de Anemia Ferropénica en Gestantes Adolescentes

El presente test es una herramienta fundamental e importante para evaluar el nivel que presentan en cuanto a la anemia ferropénica en las gestantes adolescentes y a la vez

poder identificar síntomas y factores de riesgo que se enfrenta la adolescente embarazada. Desde el enfoque de importancia ésta radica en que la anemia ferropénica es común que se presente en la gestación principalmente en las mujeres adolescentes y que aquello puede incidir tanto en la salud de ella como en el desarrollo fetal incrementando los niveles de riesgo de complicaciones como el peso la talla y el parto prematuro.

Cabe recalcar que es oportuno el hecho de evaluar los riesgos de forma temprana y continua dado a que va a permitir identificar las necesidades específicas de suplementación y nutrición y de esta manera se fortalece el estado de salud tanto de las gestantes que en este caso son las adolescentes y la prevención de problemas de salud en los bebés durante el parto y en el desarrollo integral del infante.

Para su aplicación, este test se usaba principalmente en algunos centros de salud y en consultas prenatales, y de forma más frecuente en donde existían casos de embarazo adolescente y anemia. El proceso consistió en que la adolescente respondiera algunas preguntas sobre sus síntomas, hábitos alimenticios y antecedentes de anemia dentro de la familia. La prueba fue rápida y sencilla sin extenderse demasiado, y los resultados fueron orientados hacia un diagnóstico detallado por medio de exámenes de laboratorio al observar los resultados, el personal involucrado puede sugerir la implementación del hierro en el paciente además de dirigir una dieta acorde a su situación, también un seguimiento periódico para su nutrición en el embarazo.

3.5. Validación y Confiabilidad Del Instrumento

De acuerdo al ámbito de esta investigación, fue de gran relevancia confirmar a través de una revisión por expertos los instrumentos a usar, estos establecieron factores precisos en relación con las variables de estudio, como la anemia ferropénica y el estado nutricional. De igual forma se hizo el cálculo de la confiabilidad usando el coeficiente Alfa de Cronbach, lo que ayudó a determinar el grado de consistencia interna entre los ítems que buscan la relación entre estas variables. El resultado obtenido en el alfa de Cronbach fue de 0,721, lo cual según la escala de medición y de confiabilidad es aceptable. Este enfoque aseguró que los datos recopilados muestren de manera exacta la realidad del grupo de gestantes adolescentes del estudio.

Para la obtención de los datos, se llevó a cabo una validación previa de los Se lo realizó con Aparato de medición con el propósito de garantizar su idoneidad antes de ser utilizados. Luego se utilizó un documento de consentimiento informando que se permita a los padres autorizar la evaluación hacia sus hijos, en contraste con los indicadores que se hacían presente dentro de la investigación. Una vez que se confirmó la autorización,

los instrumentos previamente aprobados por expertos se emplearon hacia las jóvenes gestantes en el grupo determinado.

Con respecto a los datos obtenidos en el análisis, se utilizó el software estadístico SPSS. Con esta herramienta, se hizo el cálculo de los resultados en términos de porcentajes y además se creó gráficos los cuales fueron necesarios para realizar un análisis extenso de los datos, lo que ayudó a llegar a conclusiones correctamente fundamentadas.

3.7 Aspectos éticos

En la investigación, se identificó los principios éticos, garantizando que la investigación tenga objetividad en cuanto a los datos recopilados e integridad, de forma que la información obtenida sea real. Fue asumida la responsabilidad de la información recopilada, para poder asegurar que los datos obtenidos correspondan directamente a los resultados.

Además, se promovió un adecuado ambiente para los integrantes y para los investigadores, esto con el fin de que el proceso de investigación se lleve a cabo de una manera correcta y de acuerdo a los lineamientos éticos dispuestos. Así mismo esto incluye confidencialidad y respeto hacia todos los involucrados, incentivando una relación a base de confianza al momento de la recolección de datos

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

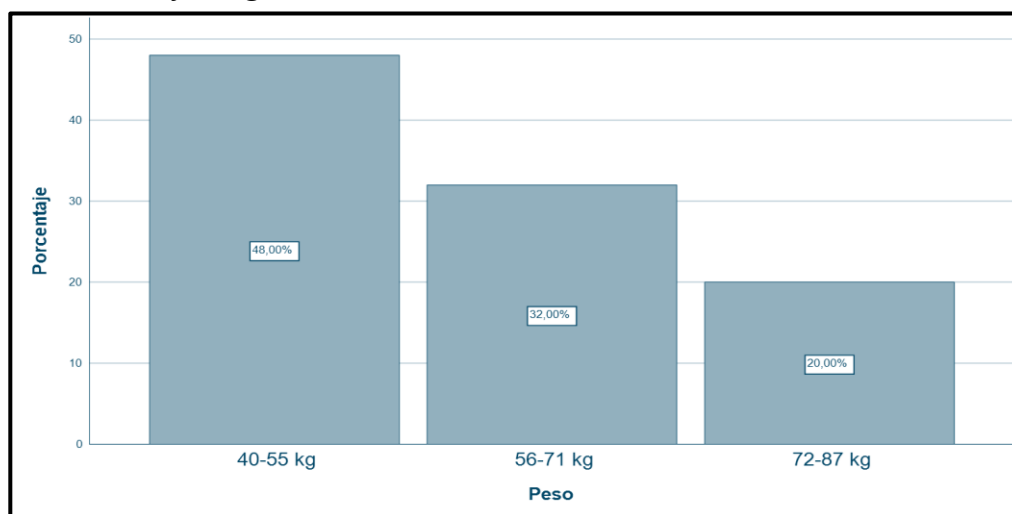
4.1 Análisis e interpretación de resultados.

En concordancia con los objetivos específicos determinados en el presente trabajo de investigación, y con los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos como fueron Test de Evaluación Nutricional y el Test para Identificar el Nivel de Anemia Ferropénica en gestantes adolescentes.

En este caso, para responder el objetivo específico uno de identificar el estado nutricional mediante evaluaciones antropométricas y dietéticas; fue pertinente evaluar el peso de las gestantes adolescentes, donde el gráfico 1 evidencia que el 48,00% presenta un peso entre 40 a 55 kilogramos, el 32,00% presenta un peso entre 56 a 71,00% kilogramos y el 20,00% entre 72 y 87 kilogramos. Estos resultados manifiestan claramente que presentan un bajo peso las gestantes adolescentes evaluadas.

Gráfico 1.

Peso de las mujeres gestantes

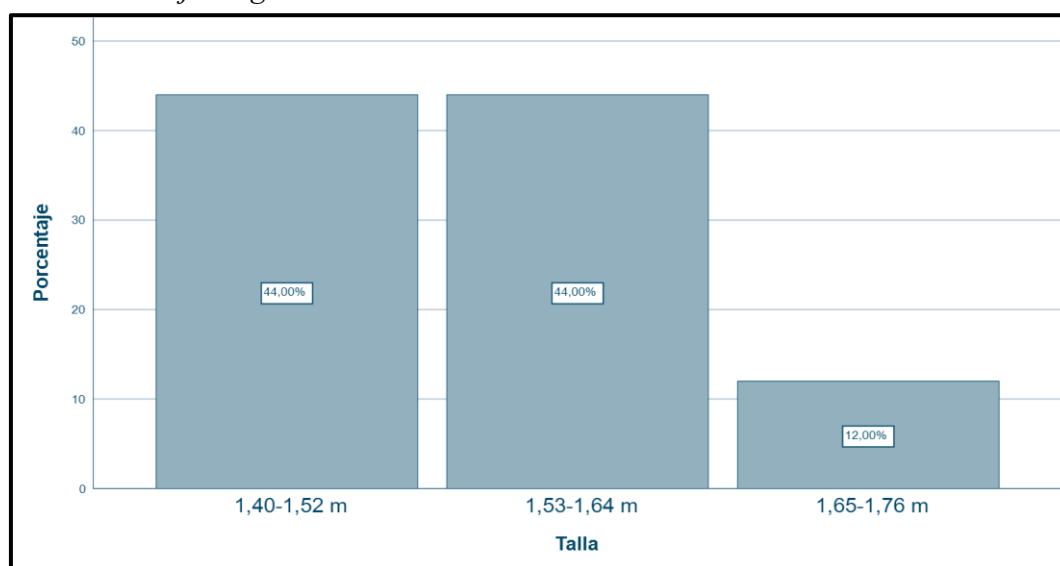


Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Así mismo, se evaluó la talla de las mujeres gestantes, donde se evidenció en el gráfico 2 que el 44,00% tienen una talla entre 1,40 a 1,52 m; seguido del 44,00% que tienen una talla entre 1,53 a 1,64 m y el 12,00%. En este sentido, se puede observar en los resultados que la mayoría de las mujeres adolescentes en el proceso de gestación presentan una talla baja que incide de acuerdo al peso.

Gráfico 2.

Talla de las mujeres gestantes

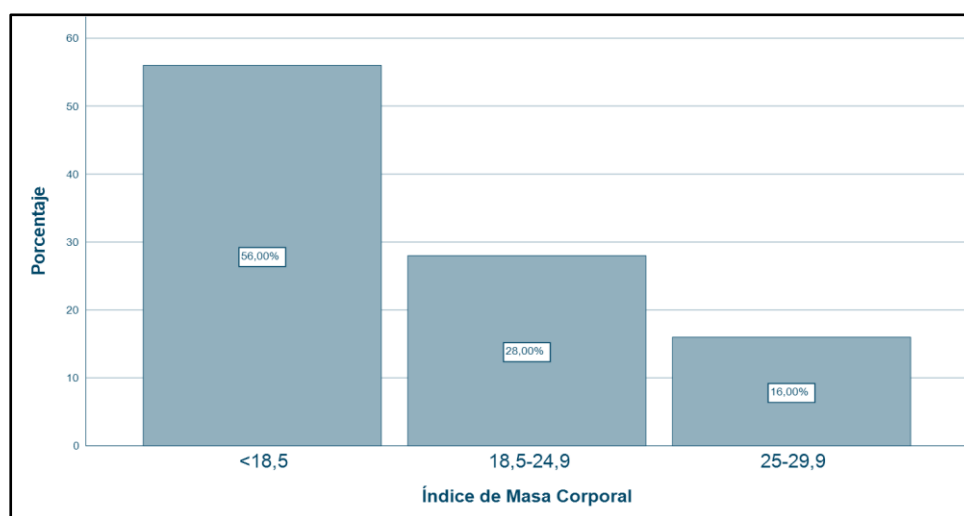


Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Fue necesario también evaluar el Índice de Masa Corporal (ICM) que en este caso, el gráfico 3 denota que el 56,00% presenta un ICM de <18,5; el 28,00% presenta un ICM de 18,5 y 24,9; y el 18,00% presenta un ICM de 25 a 29,9. Estos resultados y en concordancia con la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el IOM (Institute of Medicine) revelan que la mayoría de las adolescentes gestantes tienen un ICM bajo, lo que puede afectar el estado nutricional no solo de la madre sino del infante, lo cual es necesario elaborar programas de intervenciones nutricionales urgentes.

Gráfico 3.

Índice de Masa Corporal de las mujeres gestantes



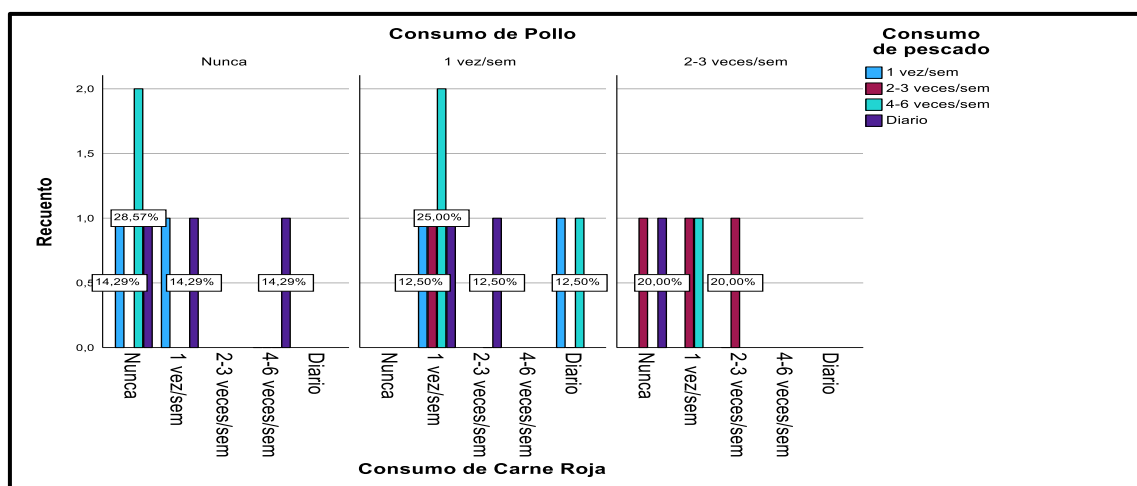
Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

En cuanto al segundo objetivo específico dos que trata de determinar el nivel de anemia ferropénica a través de indicadores hematológicos, en este caso, de acuerdo al gráfico 4 que muestra que la mayoría de las gestantes adolescentes con menor frecuencia de consumo de carne roja, pollo y pescado presentan un mayor porcentaje de anemia ferropénica. Se observa que quienes nunca o solo 1 vez por semana consumen estos alimentos tienen recuentos bajos en indicadores hematológicos óptimos, lo que refuerza la importancia del hierro presente en estos productos.

Particularmente, el consumo diario o 4-6 veces por semana de carne y pescado está relacionado con una menor incidencia de anemia. Además, la combinación de bajo consumo de carne roja y pollo con escaso consumo de pescado agrava la deficiencia de hierro. Estos datos sugieren que una dieta rica en proteínas animales es clave para prevenir la anemia en esta población.

Gráfico 4.

Consumo de proteínas de las mujeres gestantes.



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

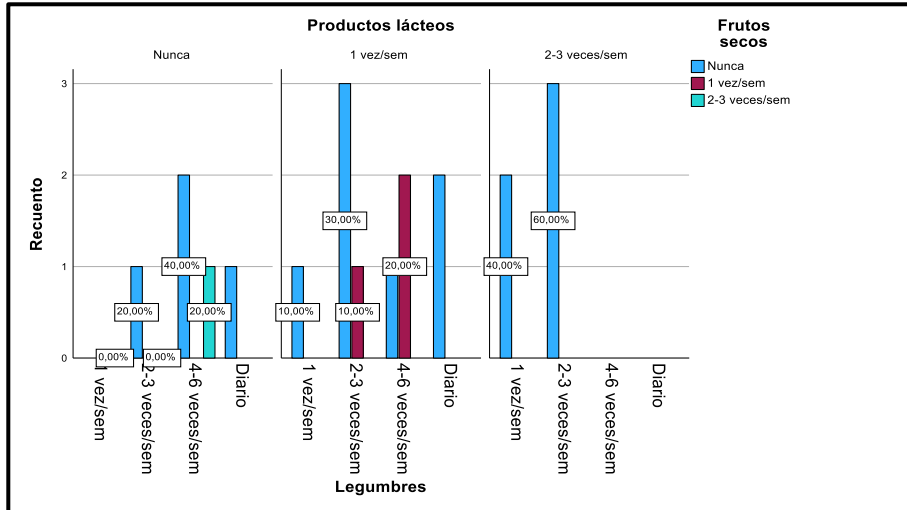
El gráfico 5 evidencia que el mayor consumo de productos lácteos, legumbres y frutos secos se asocia con un mejor estado nutricional en gestantes adolescentes, especialmente en relación con la prevención de anemia ferropénica. Se evidencia que aquellos que consumen productos lácteos de 2-3 veces en la semana logran un recuento mayor (60 %), lo cual podría indicar una posible relación positiva con adecuados niveles de calcio y hierro.

Teniendo en cuenta a las leguminosas, la ingesta frecuente o diaria (4-6 veces/semana) determina que existe una distribución en equilibrio, mientras que los porcentajes menores están ligados al bajo consumo de frutos secos. Esto reafirma cuán

importante es una dieta variada y rica en hierro, vegetal y proteínas para mejorar la salud hematológica.

Gráfico 5.

Consumo de lácteos, legumbres y frutos secos en las mujeres gestantes



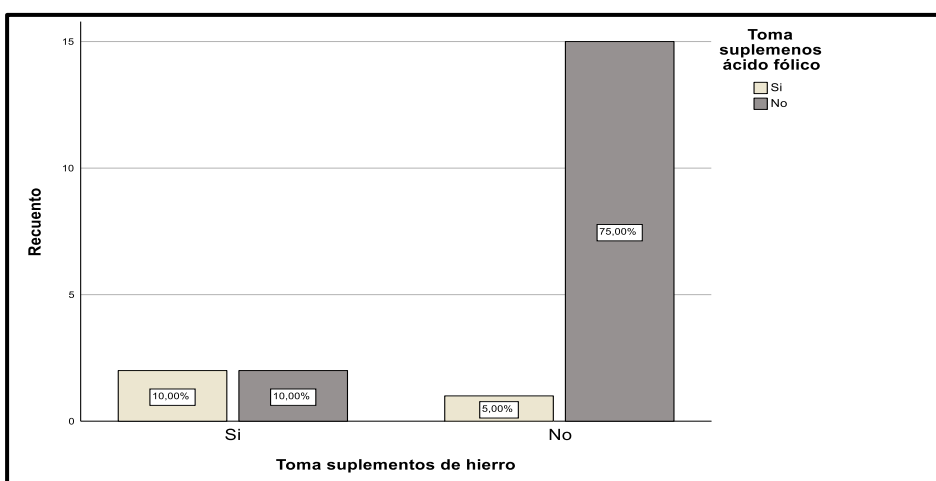
Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Por último, en cuanto a determinar el nivel de anemia ferropénica, es preciso también identificar el nivel de consumo de suplementos como el ácido fólico y hierro, como lo muestra el gráfico 6, que el 75 % de la población no consume suplementos de hierro ni ácido fólico, lo que evidencia una alta incidencia potencial de anemia ferropénica. Solo el 10 % toma ambos suplementos, mientras otro 10 % consume únicamente hierro y el 5 % solo ácido fólico.

Esta baja cobertura preventiva sugiere deficiencias nutricionales que afectan la producción adecuada de glóbulos rojos. La falta de hierro, en particular, es un factor directo en el desarrollo de la anemia ferropénica. La situación refleja una necesidad urgente de intervención en salud pública. Se requieren campañas de concienciación y suplementación. Así se podrá reducir el riesgo de esta condición en la población.

Gráfico 6.

Consumo de ácido fólico e hierro



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

En cuanto al tercer objetivo específico que refiere a analizar la relación de los resultados obtenidos en la evaluación nutricional y el nivel de anemia ferropénica en las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el año 2024; se evidencia una correlación relevante entre ciertas variables nutricionales y el diagnóstico de anemia ferropénica en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor en 2024.

Concretamente, fue observada una correlación positiva entre el nivel de síntomas físicos asociados a la anemia y el consumo de pescado ($r = 0.364$), Además de una interrelación de manera directa entre el consumo de leguminosas y alimentos abundantes en hierro con mejores indicadores nutricionales mejores. Paralelamente se destacó que la ingesta o consumo de carnes rojas, pollo y suplementos de hierro ayuda a prevenir los efectos de la anemia ya que tienen una relación opuesta con los síntomas físicos de esta. Por otra parte, se determinó que la toma de suplementos de hierro muestra una correlación negativa con los síntomas físicos ($r = -0.500$), lo que fortalece su impacto positivo para el control de la anemia ferropénica.

De igual modo, tanto el acceso hacia alimentos saludables como el apoyo en la preparación de estos determinó correlaciones positivas con muy buenas condiciones nutricionales, lo cual indicó que los factores sociales y económicos junto con factores de acompañamiento también afectan a la salud de las gestantes. En general, los resultados demuestran que hay una relación entre el nivel de anemia y la evaluación nutricional siendo como variable principal el consumo de hierro y el entorno nutricional.

4.2 Comprobación de la hipótesis

De acuerdo con los resultados obtenidos del objetivo específico tres, se deduce que hay una relación entre el estado nutricional de las gestantes adolescentes y el nivel de anemia ferropénica. Esto se demuestra en las correlaciones halladas, como la correlación positiva entre la ingesta de carne rojas y pollo con la disminución de síntomas físicos de la anemia ($r = 0.364$), y una correlación negativa un poco alta entre el consumo de suplementos de hierro y los síntomas físicos ($r = -0.500$). Por lo tanto, se entiende que una nutrición adecuada provoca una menor probabilidad de anemia.

Estos resultados además revelan que el apoyo en la elaboración de los alimentos junto al acceso de alimentos saludables tiene una interacción positiva con condiciones nutricionales superiores y con una leve repercusión de anemia. Con respecto a los indicadores más fuertes se destacó el apoyo en la preparación de alimentos ($r = 0.577$), el cual se relaciona con una notable reducción en los síntomas físicos de la anemia mencionada. Los hallazgos explicados ratifican que la salud hematológica de las adolescentes embarazadas depende del entorno nutricional y social en el que estén.

Por consiguiente, la hipótesis nula (H_0), que afirma la existencia de una correlación entre el estado nutricional y el nivel de anemia ferropénica, se acepta. De acuerdo a la evidencia estadística se puede respaldar que un estado nutricional adecuado, a base de hierro, acompañamiento alimentario y educación nutricional, ayuda a reducir los riesgos de anemia ferropénica. Esta relación demuestra que la intervención mediante programas y la atención primaria es necesaria para reforzar el autocuidado y la nutrición en adolescentes embarazadas.

5. Conclusiones

Se determinó que la mayoría de las adolescentes embarazadas contaban con un nivel bajo con respecto al conocimiento sobre enfermedades de la anemia, en este caso anemia ferropénica, sus causas, consecuencias y formas de prevenirla. Esta desinformación les impide adoptar hábitos nutricionales adecuados, lo que contribuye a que estén en un estado de vulnerabilidad frente a estas patologías. Es esencial mejorar la educación en cuanto a la salud materna para el control prenatal, y para concienciar a las adolescentes al autocuidado y prevención de enfermedades

Se evidenció que los hábitos por parte de las gestantes no son adecuados, esto debido a una baja cantidad de alimentos consumidos enriquecidos de hierro, como lo son las carnes rojas, leguminosas y vegetales verdes; y una baja absorción de hierro, por la escasa cantidad de frutos cítricos ingeridos. Además, existe dificultad para el acceso a suplementos nutricionales. Esta problemática aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la anemia durante el embarazo lo cual provocaría deficiencia de hierro en las adolescentes.

Se demostró que existe una estrecha relación entre el estado nutricional de las gestantes y el nivel de anemia ferropénica. Las adolescentes que tenían dietas balanceadas, consumo de suplementos y un apoyo especial en cuanto a lo alimenticio, mostraron síntomas físicos leves en relación con la anemia. No obstante, aquellas que no contaban con estas condiciones mostraron una mayor incidencia. Es por ello, que se afirma que el desarrollo o prevención de esta condición es directamente influenciada por la nutrición.

Con respecto a los hallazgos obtenidos, se proponen estrategias encaminadas hacia la intervención de la educación alimentaria, los suplementos con hierro y ácido fólico, y el consumo accesible de alimentos ricos en nutrientes. Dichas acciones deben ser impulsadas desde los servicios locales de salud para poder estructurarse con los grupos familiares, teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas, con el objetivo de minimizar los casos de anemia ferropénica y mejorar su bienestar en general.

6. Recomendaciones

Es importante implementar programas educativos permanentes que a su vez estén integrados dentro de los servicios de atención prenatal, con el fin de fortalecer el conocimiento sobre la anemia ferropénica en adolescentes embarazadas. Estos programas tienen que abordar tanto las causas, síntomas y consecuencias, así como los métodos de prevención, a través de videos, talleres y una buena comunicación para garantizar su comprensión. Se sugiere también incluir al grupo familiar en estos procesos para el apoyo en el hogar.

Necesariamente se deben impulsar hábitos alimenticios saludables a través del desarrollo de guías nutricionales que se encuentren adaptadas a las condiciones sociales y económicas de las gestantes. Además, incluir campañas puede incentivar tanto al consumo de alimentos ricos en hierro y vitamina C, como a prácticas de preparación que conserven los nutrientes. Y por último, se sugiere apoyarse en programas de ayuda alimentaria para mejorar el acceso a productos de gran valor nutricional.

Es recomendable optimizar el seguimiento del estado de nutrición de las adolescentes embarazadas mediante análisis periódicos. Estas deben incluir las siguientes mediciones: antropométricas, hemoglobina y niveles de ferritina, para determinar de manera oportuna casos de riesgo en anemia. Posteriormente se debe afianzar un gratuito y continuo hacia los suplementos necesarios como hierro y ácido fólico, además de un acompañante individual en temáticas de autocuidado y alimentación.

Por último, se establece la alternativa de diseñar estrategias de intervención a nivel nutricional que aborden la educación alimentaria como la entrega y dotación de suplementos para complementar el nivel en cuanto a la práctica alimentaria y de esta manera asegurar el desarrollo fetal de manera efectiva. Por lo consiguiente se complementa también con asesorías psicológicas y familiares que deben ser impulsadas por los organismos competentes siendo estas adaptables al contexto cultural y económico de la población estudiada de esta manera se logran resultados eficientes. No obstante recalcar que es de suma importancia evaluar y mantener el monitoreo constante en cuanto a las intervenciones de las estrategias para garantizar su efectividad y sostenibilidad a largo plazo y de esta manera beneficiar tanto a las madres gestantes como a los infantes.

7. Referencias bibliográficas

Álvarez, J., Cremé, E., Blanco, A., & Monet, D. (2021). *Características clínico epidemiológicas de adolescentes femeninas con anemia*. Obtenido de Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter vol.37 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2021 Epub 01-Dic-2021: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892021000400021

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2025, abril 17). *Tailored prenatal care delivery for pregnant individuals: Clinical consensus recommendations*. ACOG. Recuperado de <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/clinical-consensus/articles/2025/04/tailored-prenatal-care-delivery-for-pregnant-individuals>

Astocóndor, D., & Rodríguez, M. (2019). *Estado nutricional y anemia de gestantes hospitalizadas en el Hospital nacional Nivel IV, Lima, 2019*. Obtenido de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Facultad de Bromatología y Nutrición, Unidad de Posgrado: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/2597/ASTOCONDOR%20PI%20N%20EDO%20DANIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

British Society for Haematology. (2025). *Anaemia in pregnancy: can we improve care?* *Smithsonian Medical Journal*, 49(3), 215–224. https://journals.lww.com/smj/fulltext/9900/anaemia_in_pregnancy__can_we_improve_care_.191.aspx

Caicedo, K., & Porras, M. (2022). *Estudio Piloto de Frecuencia de Anemia Ferropénica en Adolescentes en Embarazo de Estratos Bajos que Acuden al Servicio de Ginecología de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST)*. Obtenido de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/1f2f3db9-9389-49b4-85df97773285794a/content>

Cantor, A., Holmes, R., Bougatsos, C., Atchison, C., DeLoughery, T., & Chou, R. (2024, agosto). *Screening and supplementation for iron deficiency and iron*

deficiency anemia during pregnancy: Systematic review to update the USPSTF recommendation (Evidence Synthesis No. 239). Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ).

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606250/>

Casanueva, E., Regil, L., & Campuzano, F. (2021). *Anemia por deficiencia de hierro en mujeres mexicanas en edad reproductiva. Historia de un problema no resuelto*. Obtenido de Salud pública Méx vol.48 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2021:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000200010

Costales, K., & Marcial, A. (2021). *Relación del estado nutricional y anemia en mujeres gestantes y en periodo de lactancia que acudieron al Centro de Salud Mariuxi Febres Cordero en el año 2019 en la ciudad de Guayaquil*. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Nutrición, Dietética y Estética:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15960/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-444.pdf>

Cruz, A., & Santos, J. (2019). *Cronobiología nutricional para la prevención de anemia ferropénica en gestantes en el Centro de Salud Venus de Valdivia 2019*. 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/46000/4863/1/UPSE-TEN-2019-0008.pdf>

Escudero, L., Parra, B., Herrera, J., & Restrepo, S. (2019). *Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes: Medellín-Colombia*. Obtenido de Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.32 no.1 Medellín Jan./Apr. 2019:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2014000100008

Garate, R. (2022). *Nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, ILO, 2021*. Obtenido de Universidad José Carlos Mariátegui, Vicerrectorado de Investigación, Facultad de Ciencias de la Salud:

https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1321/Diego_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

González-Martínez, C. J., & García-Ramírez, L. A. (2024). *Anemia ferropénica en el embarazo: esquema de sulfato ferroso intermitente versus continuo*. *Revista Mexicana de Ginecología y Obstetricia*, 92(1), 12–18.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0300-90412024000100002&script=sci_arttext

Hartweg, D. L., & Metcalfe, S. A. (2022). *Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory: Relevance and need for refinement*. *Nursing Science Quarterly*, 35(1), 70–76.

<https://doi.org/10.1177/08943184211051369>

Manual MSD. (2024). *Anemia en el embarazo*. En *Ginecología y obstetricia*.

Recuperado de

<https://www.msmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/anemia-en-el-embarazo>

Mero, R. (2021). *Factores psicosociales que intervienen en el estado nutricional de la adolescente embarazada en el Centro de Salud San Pablo*. 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/46000/6062/1/UPSE-TEN-2021-0081.pdf>

Moreno, A. (2021). *Prevalencia de anemia en mujeres embarazadas que acuden a consulta en el servicio de urgencias del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del IMIEM*. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Medicina, Coordinación de Investigación y Estudios Avanzados, Coordinación de la Especialidad en Ginecología y Obstetricia:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14001/396520.pdf?sequence>

Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, N. J. (2018). *Health promotion in nursing practice* (8.^a ed.). Pearson.

Muñoz, S., & Valareso, A. (2021). *Anemia ferropénica y su relación con el nivel de conocimiento nutricional en adolescentes embarazadas entre 14 y 18 años de edad que acuden a la maternidad Santa Marianita de Jesús de la ciudad de Guayaquil*,

2021. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Nutrición, Dietética y

Estética: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3827/1/T-UCSG-PRE-MEDNUTRI102.pdf>

Narváez, L. (2021). *Déficit del autocuidado y su relación con factores sociales, culturales y de salud gestantes con anemia ferropénica*. 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/46000/6451/1/UPSE-TEN-2021-0126.pdf>

National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2024).

Recomendaciones de salud para las mujeres embarazadas. Recuperado de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/mujeres-embarazadas>

Naz, S., Shahid, S., Noorani, S., Fatima, I., Jaffar, A., Kashif, M., Yazdani, N., Khan, U., Rizvi, A., Nisar, M. I., Jehan, F., & Hoodbhoy, Z. (2024). *Management of iron deficiency anemia during pregnancy: a midwife-led model of care in Karachi, Pakistan*. *Frontiers in Nutrition*, 11, Article 1400174.

<https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1400174>

Organización Panamericana de Salud. (2022). *La anemia entre adolescentes y mujeres adultas jóvenes en América Latina y El Caribe: Un motivo de preocupación*. Obtenido de Organización Panamericana de Salud:

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Adolescente-Anemia- Espanol.pdf>

Pauta, A., & Díaz, E. (2022). *Prevalencia de anemia en pacientes gestantes adolescentes que acudieron al Centro de Salud Totoracocha de Cuenca en el año 2022*. Obtenido de Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Nutrición y Dietética:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/43235/1/Trabajo-deTitulaci%C3%B3n.pdf>

Pérez, B. (2022). *Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las practicas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud materno infantil el Porvenir*.

Lima, 2022. Obtenido de Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela

Académico Profesional de Enfermería:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8141/T061_43844371_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rivadeneira, P. (2019). *Inicio de la Atención prenatal y estado nutricional relacionado con la anemia en adolescentes embarazadas en el Hospital I Florencia de Mora – Essalud de Enero a*

Octubre del 2018. Obtenido de Universidad César vallejo, Facultad de Ciencias Médicas,

Escuela Académico Profesional de Obstetricia:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29198/rivadeneira_ap.pdf?sequence=1

Rodríguez, N., Chepe, O., & Gallegos, C. (2022). *Factores nutricionales y los niveles de hemoglobina en gestantes del Centro de Salud Chaglla Huánuco, de enero a junio del 2021*.

Obtenido de Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica, Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12012/2/IV_FCS_508_TE_Rodriguez_Chepe_Gallegos_2022.pdf

Rodríguez, R., Leal, J., Vera, J., & Ávila, C. (2022). *Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador*.

Obtenido de Universidad Técnica de Manabí, Revista de Ciencias de la Salud QHALIKT: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/6236/8666>

Zamora, A., Piloso, F., Coronel, G., Ponce, S., & Regalado, J. (2019). *Nutrición y anemia en las gestantes adolescentes*. Obtenido de Revista Científica RECIAMUC: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/112/227>

Brown, J. E., Isaacs, J. S., Krinke, U. B., Lechtenberg, E., Murtaugh, M., Sharbaugh, C., & Splett, P. (2021). *Nutrition through the life cycle* (4th ed.). Cengage Learning.

Escott-Stump, S. (2024). *Nutrición y dietoterapia de Krause* (13.^a ed.). Elsevier.

Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2014). *Adolescent nutrition: A review of the situation in selected South-East Asian countries*.

<https://www.fao.org/3/i3395e/i3395e.pdf>

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2011). *Tratado de fisiología médica* (12.^a ed.). Elsevier España.

Mahan, L. K., & Escott-Stump, S. (2022). *Krause. Dietoterapia* (13.^a ed.). Elsevier.

Mahan, L. K., & Raymond, J. L. (2017). *Krause's food & the nutrition care process* (14th ed.). Elsevier.

Orem, D. E. (2021). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Organización Mundial de la Salud. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. World Health Organization.

<https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2013). *Principios de anatomía y fisiología* (13.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.

8. Anexos

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



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 353- CE-UPSE-2025.

La Libertad, 22 de Julio de 2025

DR. JOSÉ LUIS ACOSTA
DIRECTOR MEDICO ASISTENCIAL DEL HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

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 RELACION CON LA ANEMIA FERROPENICA EN ADOLESCENTES GESTANTES. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025.	ANDREA ALANY MUJICA MATIAS	LIC. GABRIELA PERALTA MSc..

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. ANDREA ALANY MUJICA MATIAS, 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
CLEPOS



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 **Andrea Alany Mujica Matías** 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 “**ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA, 2024**”.

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 transcritas 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 **Andrea Alany Mujica Matías**. 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: 0963263587

Correo: mujicam8126@gmail.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

Test de evaluación nutricional para gestantes adolescentes

Test de Evaluación Nutricional para Gestantes Adolescentes

Parte 1: Datos Personales

1. **Edad:**
2. **Fecha de embarazo (semana):**
3. **Número de gestaciones previas:**
4. **Estado civil:**
5. **Nivel educativo:**
6. **Ocupación:**

Parte 2: Hábitos Alimenticios

Instrucciones: Indica la frecuencia con la que consumes los siguientes grupos de alimentos:

Alimento	Nunca	1 vez/semana	2-3 veces/semana	4-6 veces/semana	Diario
Frutas					
Verduras					
Cereal integral					
Legumbres					
Carnes (rojas, pollo)					

Alimento	Nunca	1 vez/semana	2- 3veces/se mana	4- 6veces/se mana	Diario
Pescado					
Lácteos					
Snacks y comida rápida					

Parte 3: Suplementación y Síntomas

7. **¿Tomas suplementos de hierro?**

SI

NO

8. **¿Tomas suplementos de ácido fólico?**

SI

NO

9. **¿Has experimentado alguno de los siguientes síntomas?** (Marca todas las que correspondan)

- Fatiga Palidez Mareos Debilidad Otros (especificar):

Parte 4: Información Adicional

10. **¿Cuál es tu fuente principal de alimentos?**

- Hogar
- Mercado
- Tienda
- Otros (especificar): _____

11. **¿Tienes acceso a información sobre alimentación saludable?**

- Sí

- No

12. **¿Recibes apoyo de alguien en la preparación de tus comidas?**

- Sí
- No

Análisis del Test

- **Evaluación de Ingesta:** Analiza la frecuencia de consumo de cada grupo alimenticio. Se recomienda una mayor frecuencia de frutas, verduras, cereales integrales, y proteínas.
- **Suplementación:** Verifica si la gestante está tomando los suplementos recomendados para el embarazo.
- **Síntomas de Anemia:** Evalúa la presencia de síntomas asociados a deficiencias de hierro.
- **Educación y Apoyo:** Considera el acceso a información sobre nutrición y el apoyo que recibe.

Este test debe ser revisado y validado por un profesional de la salud para asegurar su efectividad y pertinencia en el contexto de la población a evaluar.

Fuente: (Rodríguez, 2020)

Test para Identificar el Nivel de Anemia Ferropénica en Gestantes Adolescentes

Parte 1: Datos Personales

1. **Edad:**
2. **Fecha de embarazo (semana):**
3. **Número de gestaciones previas:**
4. **Estado civil:**
5. **Nivel educativo:**
6. **Ocupación:**

Parte 2: Historia Clínica

7. **¿Has sido diagnosticada anteriormente con anemia?**

- Sí

No

8. **¿Recibes atención prenatal regularmente?**

- Sí

No

Parte 3: Síntomas

Instrucciones: Marca todas las opciones que has experimentado en el último mes.

9. **Síntomas físicos:**

- Fatiga excesiva Palidez (color más claro de piel o mucosas)
- Mareos aturdimiento Debilidad
-
- Taquicardia (latidos cardíacos rápidos)
- Dolores de cabeza frecuentes
- Otros (especificar): _____

Parte 4: Hábitos Alimenticios

10. ¿Cuál es tu ingesta de alimentos ricos en hierro? (Marca la frecuencia de consumo)

Alimento	Nunca	1 vez/semana	2-3 veces/semana	4-6 veces/semana	Diario
Carnes rojas					
Pollo					
Pescado					
Legumbres					
Frutos secos					
Verduras de hoja verde					
Productos lácteos					

Parte 5: Suplementación

11. ¿Tomas suplementos de hierro?

- Sí
- No

12. ¿Tomas suplementos de ácido fólico?

- Sí
- No

Parte 6: Información Adicional

13. ¿Has recibido educación sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo?

- Sí
- No

14. ¿Tienes acceso a alimentos saludables y nutritivos?

- Sí
- No

Análisis del Test

- **Evaluación de Síntomas:** Identifica la presencia de síntomas asociados con la anemia ferropénica, que pueden indicar un bajo nivel de hierro.
- **Ingesta de Hierro:** Examina la frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro, ya que esto es crucial para la prevención de la anemia.
- **Suplementación:** Verifica si la gestante está tomando los suplementos recomendados.
- **Educación y Acceso:** Considera la educación sobre nutrición y el acceso a alimentos, que son factores importantes en el estado nutricional.

Este test debe ser administrado por un profesional de la salud y, si se identifican factores de riesgo, se debe realizar un análisis de sangre para confirmar la presencia de anemia ferropénica.

Anexo 4. Figuras o gráficos que no fue necesario colocar en el capítulo IV porque no respondió específicamente a los objetivos planteados

Tabla 3.

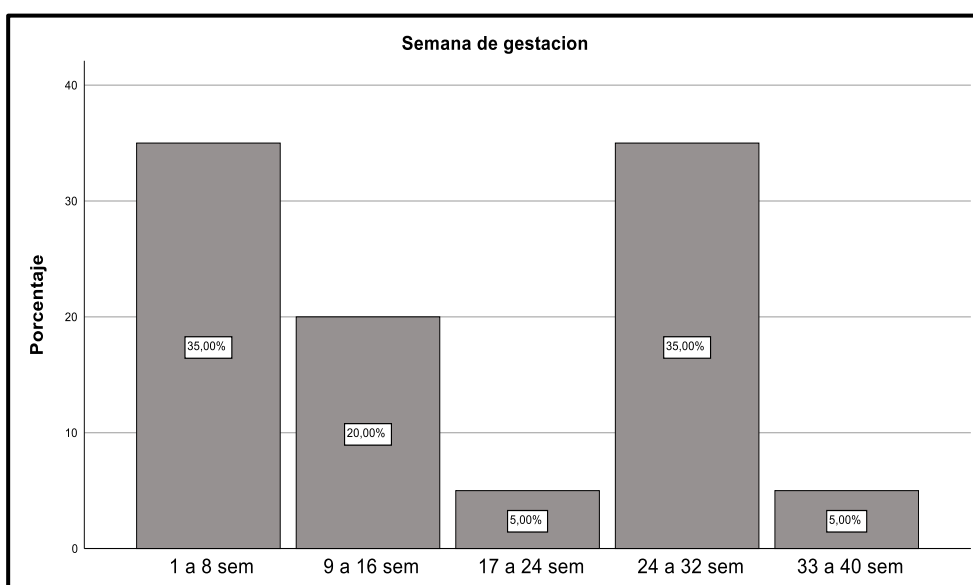
Semanas de gestación

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuántas semanas de gestación presenta en su embarazo?	1 a 8 sem	7	35,0
	9 a 16 sem	4	20,0
	17 a 24 sem	1	5,0
	24 a 32 sem	7	35,0
	33 a 40 sem	1	5,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 7.

Semanas de gestación



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: En el gráfico se observa la distribución de las semanas de gestación. El 35% corresponde al rango de 1 a 8 semanas, mientras que un porcentaje igual (35%) se ubica entre 24 a 32 semanas. En menor proporción, el 20% de los casos se encuentra en el intervalo de 9 a 16 semanas. Finalmente, los periodos de 17 a 24 semanas y de 33 a 40 semanas muestran la menor frecuencia, ambos con apenas 5%. La mayor concentración se da en las etapas tempranas (1–8 semanas) y medias (24–32 semanas) del embarazo, mientras que los extremos intermedios y finales presentan una baja representación.

Tabla 4.

Números de gestación previas

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuántos números de gestaciones previas?	1 a 8 sem	19	95,0
	9 a 16 sem	1	5,00

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 8.

Números de gestaciones previas



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico refleja el número de gestaciones previas de las participantes. Se observa que el 95% ha tenido únicamente una gestación previa, lo que indica que la mayoría de las mujeres son primigestas. En contraste, solo un 5% ha registrado dos gestaciones previas, representando un grupo minoritario. No se reportan casos con más de dos gestaciones anteriores. La población estudiada está compuesta mayoritariamente por mujeres con una sola experiencia gestacional previa, lo que sugiere un bajo historial reproductivo.

Tabla 5.

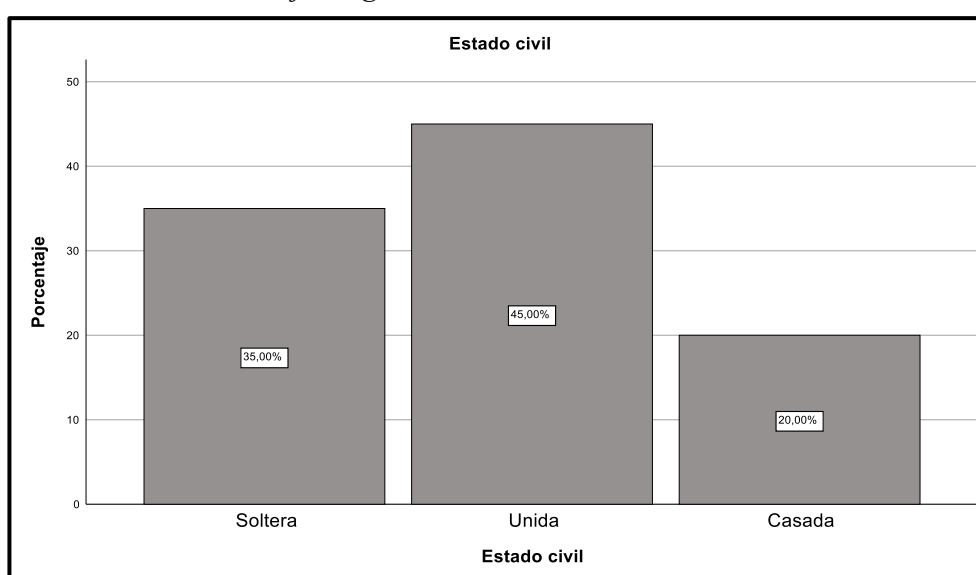
Estado civil de las mujeres gestantes

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuál es su estado civil?	Soltera	7	35,0
	Unida	9	45,0
	Casada	4	20,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 9.

Estado civil de las mujeres gestantes



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra la distribución del estado civil de las mujeres gestantes. El mayor porcentaje corresponde a las que viven en unión libre (45%), seguido de las solteras (35%). En menor medida, las casadas representan el 20% del total. Esto evidencia una mayor prevalencia de relaciones consensuales frente al matrimonio formal. Predomina la unión libre como estado civil entre las mujeres gestantes, mientras que el matrimonio legal tiene menor representación en comparación con la soltería.

Tabla 6.

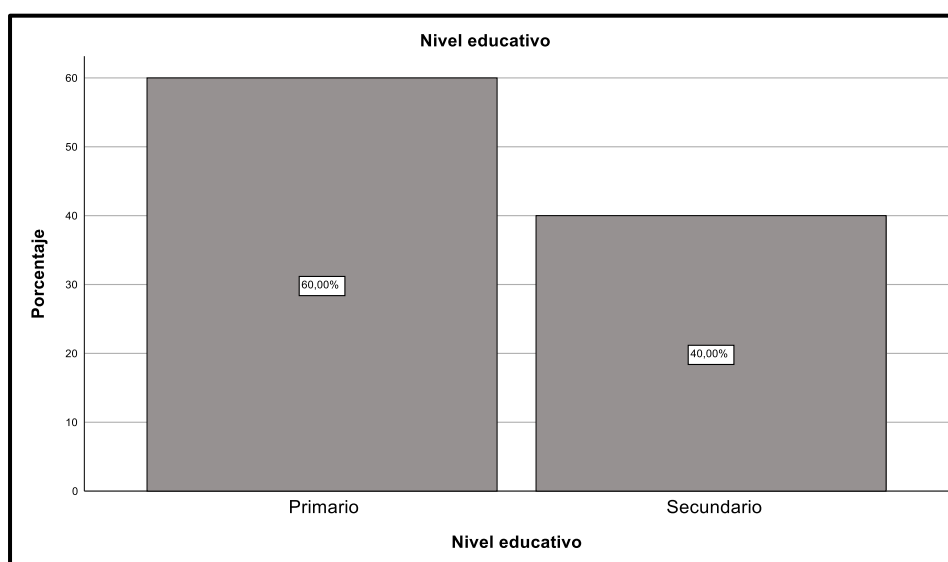
Nivel educativo de las mujeres gestantes

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuál es su nivel educativo?	Primario	12	60,0
	Secundario	8	40,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 10.

Nivel educativo de las mujeres gestantes



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra que el 60,0% de las mujeres gestantes tiene un nivel educativo primario, mientras que el 40,0% alcanzó la secundaria. Esto evidencia que la mayoría cuenta con una instrucción básica, lo cual puede limitar sus oportunidades de acceso a información y servicios de salud adecuados. La menor proporción con nivel secundario refleja un avance, pero aún insuficiente en términos de educación continua. Este panorama resalta la necesidad de fortalecer programas educativos dirigidos a mujeres en edad fértil. En conclusión, el bajo nivel educativo puede influir en la salud materna y en la toma de decisiones durante el embarazo.

Tabla 7.

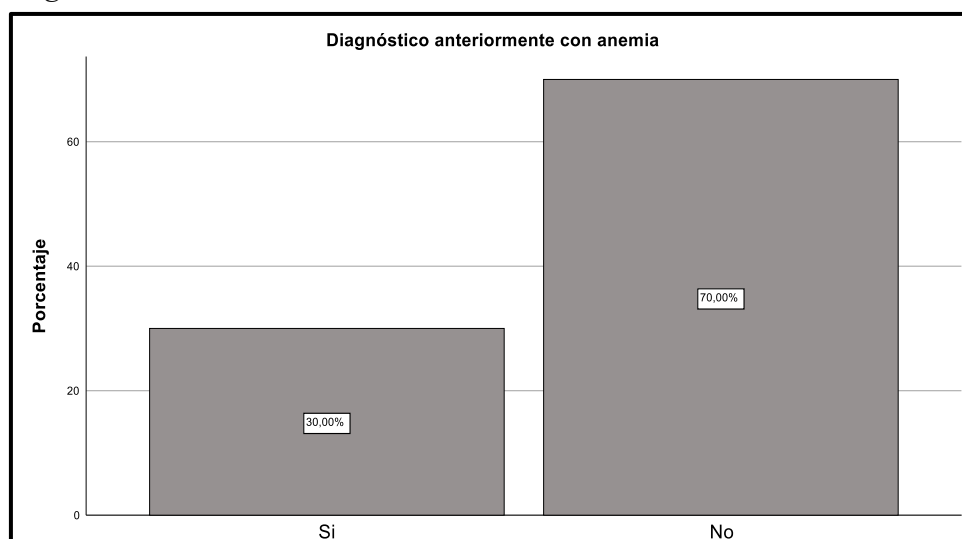
Diagnóstico anteriormente con anemia

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Tuvo anteriormente un diagnóstico de anemia?	Si	6	30,0
	No	14	70,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 11.

Diagnóstico anteriormente con anemia



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico refleja que el 30,0% de las mujeres gestantes fueron diagnosticadas anteriormente con anemia, mientras que el 70,0% no presenta antecedentes de esta condición. Este resultado indica que, aunque la mayoría no ha sufrido anemia, existe un grupo significativo de gestantes que sí la ha experimentado. La presencia de este problema en casi una tercera parte de la población estudiada representa un factor de riesgo para la salud materno-infantil. La anemia puede afectar tanto el bienestar de la madre como el desarrollo del feto. En conclusión, es necesario fortalecer estrategias de prevención y control de la anemia durante el embarazo.

Tabla 8.

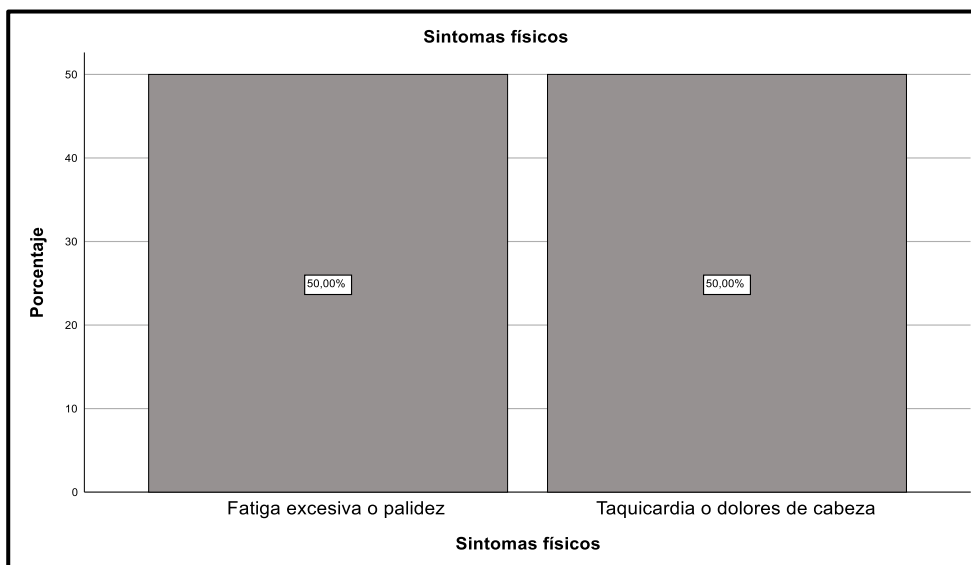
Síntomas físicos

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cuáles son los síntomas físicos que ha presentado en relación a la anemia?	Fatiga excesiva o palidez	10	50,0
	Taquicardia o dolores de cabeza	10	50,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 12.

Diagnóstico anteriormente con anemia



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra que el 50% de las personas que presentan síntomas físicos presentan fatiga excesiva o palidez, y el otro 50% experimenta taquicardia o dolores de cabeza. Esto indica que ambos síntomas físicos se distribuyen equitativamente entre los pacientes. Desde el punto de vista porcentual, no hay un síntoma predominante. Esta simetría sugiere que ambos signos deben considerarse igualmente relevantes en el diagnóstico clínico. En conclusión, los síntomas físicos más comunes en pacientes con antecedentes de anemia son fatiga/palidez y taquicardia/dolores de cabeza, en igual proporción.

Tabla 9.

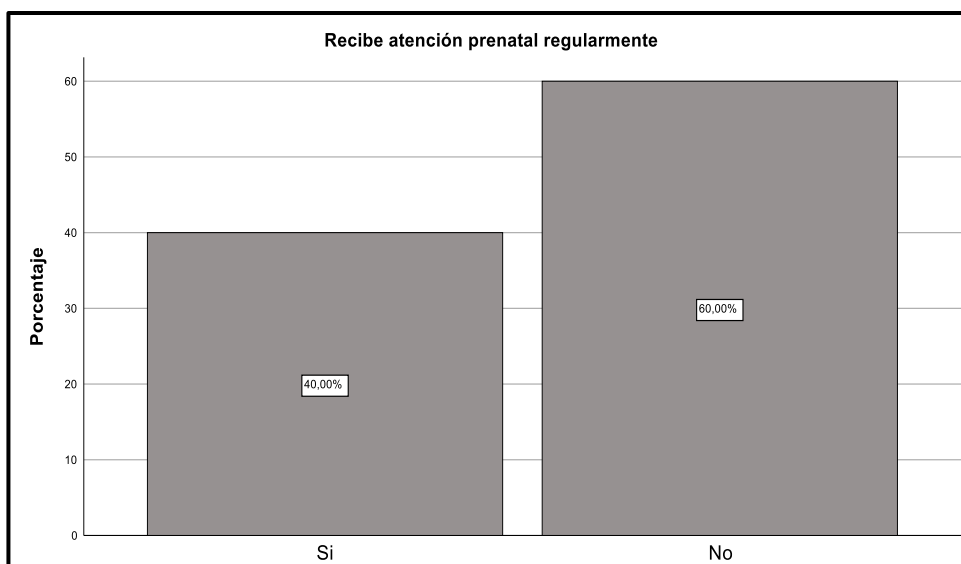
Recibe atención prenatal regularmente

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Recibe atención prenatal regularmente?	Si	8	40,0
	No	12	60,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 13.

Recibe atención prenatal regularmente



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra que el 60% de las personas no recibe atención prenatal regularmente, mientras que solo el 40% sí lo hace. Este análisis porcentual refleja una preocupante deficiencia en el acceso o seguimiento del control prenatal. La mayoría de las personas no acceden a servicios básicos de salud durante el embarazo. Esta situación podría aumentar los riesgos tanto para la madre como para el bebé. En conclusión, es fundamental promover políticas de salud que mejoren el acceso y la frecuencia de atención prenatal.

Tabla 10.

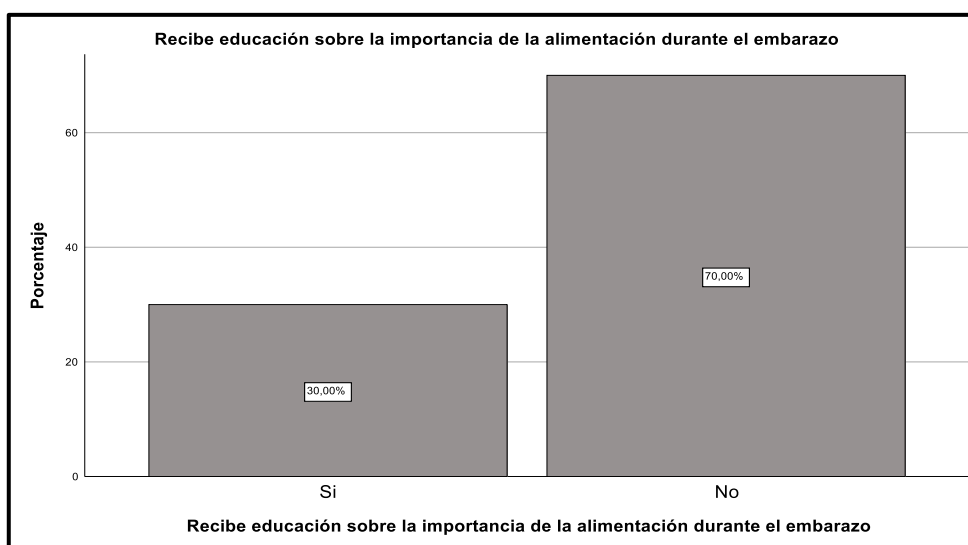
Recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo?	Si	6	30,0
	No	14	70,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 14.

Recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante en el embarazo



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra que solo el 30% de las personas encuestadas recibe educación sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo, mientras que el 70% no la recibe. Este análisis porcentual evidencia una gran brecha en la información nutricional proporcionada a las gestantes. La falta de educación alimentaria puede tener consecuencias negativas en la salud materno-infantil. Esta situación refleja una deficiencia en las estrategias de prevención y promoción de la salud. En conclusión, es urgente fortalecer los programas de educación nutricional durante el embarazo para garantizar un desarrollo saludable.

Tabla 11.

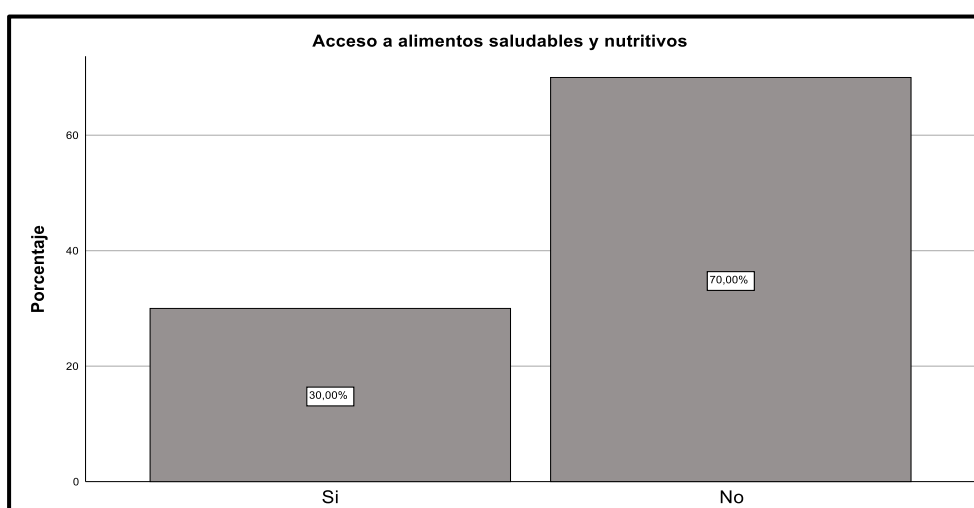
Acceso a alimentos saludables y nutritivos

PREGUNTA	OPCIONES DE RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Tiene acceso a alimentos saludables y nutritivos?	Si	6	30,0
	No	14	70,0

Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29

Gráfico 15.

Acceso a alimentos saludables y nutritivos



Nota: Proceso estadístico en SPSS, versión 29.

Análisis: El gráfico muestra que solo el 30% de las personas encuestadas tienen acceso a alimentos saludables y nutritivos, mientras que un 70% afirma no tenerlo. Esto evidencia que la mayoría enfrenta limitaciones para acceder a una dieta adecuada. La diferencia porcentual es significativa, ya que el grupo que no tiene acceso duplica y supera ampliamente al que sí lo tiene. Estos datos reflejan una situación preocupante en términos de seguridad alimentaria y salud pública. La falta de acceso a alimentos nutritivos en el 70% de los casos indica la necesidad de implementar políticas y programas que promuevan la alimentación saludable, buscando reducir desigualdades y mejorar la calidad de vida de la población.

Tabla 12.

Cuadro Consolidado de Correlación entre Evaluación Nutricional y Anemia Ferropénica en Gestantes Adolescentes

Variable	Variable Relacionada (Indicador de Anemia)	Coefficiente de Correlación (r)	Tipo de Correlación	Interpretación
Consumo de pescado	Síntomas físicos	0.364	Positiva moderada	Mayor consumo se relaciona con menor sintomatología anémica.
Consumo de legumbres	Síntomas físicos	0.272	Positiva baja	Ligera mejora de síntomas con mayor consumo.
Consumo de carnes rojas y pollo	Síntomas físicos	0.364	Positiva moderada	El consumo está asociado a menor presencia de síntomas.
Toma de suplementos de hierro	Síntomas físicos	-0.500	Negativa moderada-alta	A mayor consumo, menor intensidad de síntomas de anemia.
Toma de suplementos de hierro	Diagnóstico de anemia anterior	0.055	Positiva débil	Ligera asociación (posiblemente efecto de tratamiento posterior al diagnóstico).
Acceso a alimentos saludables y nutritivos	Diagnóstico de anemia anterior	0.429	Positiva moderada	Mejor acceso asociado a menor probabilidad de diagnóstico previo.

Apoyo en la preparación de alimentos	Síntomas físicos	0.577	Positiva moderada-alta	El acompañamiento en la dieta se relaciona con menor sintomatología.
Educación sobre alimentación durante el embarazo	Diagnóstico de anemia anterior	0.190	Positiva baja	La educación alimentaria se asocia a mejor prevención o manejo de la anemia.

Nota: Correlaciones con $r \geq \pm 0.30$ son consideradas moderadas. Las superiores a ± 0.50 son fuertes. Este cuadro excluye correlaciones no significativas o cercanas a cero.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Revisión de la base de datos de gestantes adolescentes



Charla sobre suplementación de hierro y ácido fólico a gestante adolescente.




Firma del consentimiento informado a madre representante del adolescente



Aplicación de instrumento e indicaciones del proyecto de investigación

Anexo 6. Reporte del sistema Antiplagio COMPILATIO

 <p>Universidad Estatal Península de Santa Elena</p>	 <p>Biblioteca General</p>
<p>La Libertad, 2 de agosto de 2025.</p>	
<p>(Formato No. BIB-009)</p>	
<p>CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO</p>	
<p>003-TUTORA (GEPG)-2025</p>	
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2025, elaborado por MUJICA MATÍAS ANDREA ALANY 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.</p>	
<p>Adjunto reporte de similitud.</p>	
<p>Atentamente,</p>	
	
<p>Lic. Gabriela Elizabeth Peralta Galarza, MSc. Docente tutor CI.: 2400091761</p>	
<p>Biblioteca General Vía La Libertad – Santa Elena Correo: biblioteca@upse.edu.ec Teléfono: 042781738 ext. 136</p>	

