

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Medicas

Carrera de Enfermería

**Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud El Paraíso. Cuenca 2023.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

Verónica Paulette Bernita Cajamarca

Isneyda Jossiana Chacón Ruiz

**Director:**

María Luisa Villa Córdova

ORCID:  0000-0002-6031-6838

**Cuenca, Ecuador**

2023-12-08

## Resumen

La anemia en mujeres embarazadas es un tema de preocupación, ya que puede tener consecuencias negativas tanto para la madre como para el feto. El cuidado en la alimentación y nutrición de las mujeres en edad gestacional juega un papel muy importante en la atención integral de salud, ya que una serie de factores como: demográficos, laborales, socioeconómicos, ambientales y de variada índole han conducido a que se modifiquen los cuidados y, por lo tanto, los patrones alimentarios de las madres en edad gestacional. Por lo que nos hemos planteado como objetivo explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes que acuden al centro de salud Paraíso. Cuenca. 2023. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque fenomenológico. Se utilizó una muestra intencional, seleccionando a gestantes con diagnóstico de anemia que acudieron al Centro de Salud el Paraíso se trabajó con una muestra de 10 gestantes utilizando un formulario con preguntas semiestructuradas. Según los resultados obtenidos se concluye que las prácticas alimentarias de las gestantes que acuden al Centro de Salud, no son las adecuadas, si bien es cierto se conoce las repercusiones de la nutrición en el embarazo y la salud materno fetal, existe desconocimiento en lo que respecta al consumo de nutrientes esenciales, y por el contrario se evidencia un alto consumo de carbohidratos, sin duda esto conlleva a limitaciones nutricionales que podría afectar la salud de la madre y el niño por nacer.

*Palabras clave:* anemia gestacional, conocimiento nutricional, prácticas alimentarias



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

**Repositorio Institucional:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

### Abstract

Anemia in pregnant women is a matter of concern, as it can have negative consequences for both the mother and the fetus. Care in feeding and nutrition of women of gestational age plays a very important role in comprehensive health care, since a series of factors such as demographic, labor, socioeconomic, environmental and other factors have led to changes in the care and, therefore, in the dietary patterns of mothers of gestational age. Therefore, our objective was to explore the perspectives and experiences on nutritional knowledge and dietary practices associated with anemia in pregnant women attending the Paraíso health center. Cuenca. 2023. The research was carried out through a phenomenological approach. A purposive sample was used, selecting pregnant women with a diagnosis of anemia who attended the El Paraíso Health Center. A sample of 10 pregnant women was worked with using a form with semiestructurad questions. According to the results obtained, it is concluded that dietary practices of pregnant women who come to the Health Center are not adequate, although it is true that the repercussions of nutrition in pregnancy and maternal and fetal health are known, there is a lack of knowledge regarding the consumption of essential nutrients, and on the contrary, a high consumption of carbohydrates is evident, which undoubtedly leads to nutritional limitations that could affect the health of the mother and the unborn child.

*Keywords:* Gestational anemia, nutritional knowledge, dietary practices.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

**Institutional Repository:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

## Índice de contenido

<b>Resumen</b> .....	2
<b>Abstract</b> .....	3
<b>Dedicatoria</b> .....	6
<b>Agradecimiento</b> .....	7
<b>Capítulo I</b> .....	8
1.1    Introducción .....	8
1.2    Planteamiento del problema .....	9
1.3    Justificación .....	10
<b>Capítulo II</b> .....	12
<b>Fundamento teórico</b> .....	12
2.1    Anemia en el embarazo .....	12
2.2    Necesidades nutricionales en la gestación.....	14
Tabla 1: Recomendaciones sobre la ganancia de peso total y promedio durante la gestación.....	16
2.3    Conocimientos y prácticas en la alimentación de la mujer gestante .....	17
2.4    Estado del Arte .....	18
<b>Capítulo III</b> .....	20
3.1    objetivo general .....	20
3.2    objetivos específicos .....	20
<b>Capítulo IV</b> .....	20
Método .....	20
Categorías de estudio. ....	20
Muestra .....	21
Recolección de datos – Instrumento.....	21
Procedimientos .....	21
Plan de tabulación y análisis de datos .....	22
Criterios de Inclusión y Exclusión .....	22
Autorización: .....	22
Capacitación: .....	22
Consideraciones Éticas.....	23
<b>Capítulo V</b> .....	24
<b>Resultados y discusión</b> .....	24

Tabla 1. Datos sociodemográficos .....	24
Categoría 1 Conocimiento nutricional .....	26
Categoría 2. Prácticas alimentarias .....	27
Categoría 3. Experiencias de las gestantes con la anemia .....	28
<b>Capítulo VI</b> .....	29
<b>Conclusiones y recomendaciones</b> .....	29
<b>Referencias</b> .....	31
<b>Anexos</b> .....	36
Anexo A. Entrevista .....	36
Anexo B. Consentimiento Informado .....	38
Anexo C. Categorías de Análisis .....	43
Anexo D. Carta de interés .....	45

## **Dedicatoria**

Dedico este logro alcanzado de manera especial a Dios quien ha sido siempre bueno conmigo y me ha bendecido a lo largo del camino recorrido.

A mis padres por estar siempre presentes brindándome su amor y su apoyo en cada etapa de mi vida. A mi hijo quien es mi motor e inspiración de vida para seguir adelante y mejorar cada día.

A mi mejor amiga quien ha estado siempre en las buenas y en las malas y brindarme en todo momento su cariño y comprensión.

**Isneyda Chacón**

La presente tesis va dedicada con mucho amor a Dios, fue quien me brindo la fuerza necesaria para culminar esta etapa de mi vida, a mis padres quienes desde el día estuvieron apoyándome en mi preparación incondicionalmente, último y no menos importante se la dedico también a mi hijo quien de manera inconsciente ha sido el motor de mi vida y mi inspiración.

**Verónica Bernita**

## Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por las bendiciones, por darme la fortaleza en todos estos años de estudio y permitirme alcanzar este logro soñado.

A mis padres por el amor y apoyo incondicional, por impulsarme para no desfallecer ante ningún obstáculo, quienes han sido el pilar fundamental en mi vida para que alcance esta meta tan anhelada. A mi hijo por ser esa luz en mi vida y motor que me impulso para seguir adelante. A mi mejor amiga quien ha estado incondicionalmente para mí, quien me ha brindado su amor, su apoyo y por alentarme a ser cada día mejor.

A mi querida Universidad Estatal de Cuenca, a mis docentes quienes con su gran vocación impartieron sus conocimientos y sabiduría para ser una profesional de calidad. A nuestra Tutora de tesis por su paciencia, y asesoría en este trabajo de investigación

**Isneyda Chacón**

En primer lugar, gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar cada etapa de mi vida, por los buenos momentos que los llevo guardado en mi mente y en mi corazón.

Gracias a mis padres por el apoyo desde mis inicios de estudios, por ser mi sostén en cada peldaño y sobre todo a mi hijo quien fue ese pilar fundamental, la inspiración y la fuerza que me brindo para pueda culminar esta meta.

Eternamente gracias a mi prestigiosa Universidad por darme la oportunidad de poder prepararme y a cada una de mis docentes quienes fueron los responsables de realizar su pequeño aporte para que el día de hoy se viera reflejado en la culminación de mis estudios universitarios.

No ha sido sencillo el camino, y sin duda gracias al gran aporte que tuvo nuestra tutora fue posible que este proyecto culminara con éxito.

**Verónica Bernita**

## Capítulo I

### 1.1 Introducción

La anemia gestacional afecta a la mitad de mujeres en etapa de gestación alrededor del mundo, mayoritariamente en países en vías de desarrollo (1). La anemia en el embarazo se presenta de forma frecuente y su etiología se debe principalmente al déficit de nutrientes como hierro o ácido fólico, elementos fundamentales para originar glóbulos rojos, se conoce que este déficit está relacionado a una mala alimentación por la incapacidad económica de adquirir alimentos de alta calidad y en la debida cantidad (2).

Para prevenir la anemia en el embarazo, es necesario trabajar en la prevención, intervención y cuidado de enfermería correspondientes a fin de precautelar la calidad de vida de la madre y el niño por nacer, las intervenciones a implementar deberán enfocarse en mejorar la salud de la gestante, evitar complicaciones fetales mediante la aplicación de las taxonomías: como lo son: Diagnostico de enfermería (NANDA), clasificación de resultados de enfermería (NOC) y clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), todo ello dirigido a que el embarazo llegue a término.

Diversos estudios han demostrado que la falta de conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias inadecuadas son factores de riesgo importantes para la anemia en gestantes. Un estudio realizado por Oropeza y Cabanillas (2007) llevado a cabo en México encontró que el bajo conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias inadecuadas eran factores asociados significativamente con la anemia en gestantes (3). Otro estudio realizado por Gorelick et al. (2019) en Perú encontró que la falta de conocimiento sobre la importancia de la ingesta de hierro y la alimentación balanceada fue un factor asociado con la anemia en gestantes (4).

A pesar de estos hallazgos, la mayoría de los estudios se han enfocado en la identificación de los factores de riesgo, sin explorar en profundidad la experiencia y la percepción de las mujeres sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias relacionadas con la anemia. En este sentido, es necesario realizar una investigación cualitativa con método fenomenológico para comprender cómo las mujeres gestantes viven y experimentan la anemia en relación con su conocimiento nutricional y sus prácticas alimentarias. La investigación cualitativa permite profundizar en las percepciones, las actitudes y las prácticas de los individuos, lo que puede resultar de gran utilidad para diseñar intervenciones nutricionales más efectivas.

El personal de enfermería tiene un rol fundamental en la prevención y tratamiento de la anemia en la gestación es de vital importancia mantener una buena relación interpersonal con la gestante y dar paso a la consejería en nutrición, esto representa una oportunidad para dar a conocer y concientizar la importancia de llevar una buena alimentación, en la cual se debe incluir alimentos ricos en hierro de origen animal, en caso de diagnosticarse con anemia tomar los suplementos, conjuntamente con el monitoreo de la adherencia a la suplementación y consumo adecuado .

Es necesario llevar a cabo un óptimo control prenatal, con la finalidad de diagnosticar oportunamente la anemia en la gestante, esto permitirá evitar complicaciones tanto para la madre como para el niño que está por nacer, si hay una detección temprana el tratamiento garantizará la salud materna, indicador tan importante del Sistema de Salud a nivel nacional. Con estos antecedentes, este estudio tiene la finalidad de explorar acerca del Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso. Cuenca 2023.

## **1.2 Planteamiento del problema**

El estado nutricional de la gestante en muchas ocasiones no suele ser el ideal, puesto a que es común que el embarazo se presente sin planificarlo, el embarazo requiere de una adecuada nutrición, ello asegurará la salud de la madre como la del feto, por ello se recomienda controles prenatales y la evaluación de la mujer en edad fértil que desee iniciar un embarazo (5).

Para la aparición de anemia en mujeres gestantes se ha considerado factores de riesgo de carácter económico, social y sanitario que inciden en que la mujer no lleve una dieta acorde a sus necesidades nutricionales, por lo tanto, es necesario brindar atención prenatal a las mujeres que atraviesen por esta etapa, de esta manera se podrá evitar su progresión hacia formas clínicas graves que pueden desembocar en la morbilidad sobre todo en grupos vulnerables como adolescentes, multíparas, mujeres con bajo peso, entre otras (6).

Con respecto a la prevalencia de anemia gestacional se presenta mayoritariamente en países en vías de desarrollo, tal es así que en Latinoamérica están: Venezuela 66%, Ecuador 63% Colombia 45%, El Salvador 40%, Haití 39%, Perú 27%, Chile 20%, Brasil 14%. Se conoce además que la prevalencia de este trastorno puede variar desde 14% hasta 52%. Sus consecuencias en mujeres gestantes son severas y suele manifestarse con: debilidad corporal, fatiga y desgaste mental, ello afecta la calidad de vida de la madre, en el feto la

deficiencia de hierro desemboca en afectaciones en su desarrollo y por tanto en las funciones cerebrales. Los nacimientos prematuros, el bajo peso al nacer, y la mortalidad perinatal (7).

En Ecuador, la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición llevada a cabo en el año 2018 dio a conocer que la prevalencia de anemia en mujeres gestantes es del 46,9% (8). La anemia puede desembocar en complicaciones como la muerte de la madre y su hijo, por ello, es importante una adecuada nutrición antes, durante y después de la gestación de esta manera se precautelaré la salud materno infantil. El limitado conocimiento en torno a la ingesta energética aumentada y de la necesidad de suplementos de vitaminas y minerales durante el embarazo da lugar a problemas nutricionales.

Una problemática común en nuestro medio es que las gestantes desconocen los cambios morfológicos y fisiológicos que atraviesan en esta etapa, por edad ende desconocen cómo mantener el crecimiento y desarrollo del feto de una forma adecuada, la deficiencia de hierro es el resultado de malos hábitos alimenticios durante el embarazo y esto tiene una alta prevalencia sobre todo en los países subdesarrollados, principalmente por malas condiciones económicas, marginación, pobreza, y falta de acceso a servicios de salud, en el feto tendrá complicaciones como bajo peso, trastornos metabólicos, infecciones respiratorias, entre otros (9).

Con estos antecedentes, se vio la necesidad de realizar una indagación cualitativa que permitiera profundizar y conocer el comportamiento alimentario en las gestantes que asisten a consulta en el Centro de Salud El Paraíso, esta información permitirá sentar las bases para brindar un acompañamiento, atención y educación nutricional que permita reducir los riesgos de sobrepeso, obesidad, y desnutrición, así como a resaltar los beneficios de una adecuada nutrición tanto para la madre como para su hijo.

### **Pregunta de investigación.**

¿Cuál es el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias que tienen las gestantes sobre los alimentos y nutrientes necesarios para prevenir y tratar la anemia?

### **1.3 Justificación**

La anemia causada por la carencia de hierro es fácil de prevenir, pues con la prescripción de sulfato ferroso se evitan complicaciones tanto para la madre como para el feto, además es necesario recalcar la importancia de llevar una buena nutrición, la cual consiste en consumir una determinada cantidad y calidad de los alimentos que posean nutrientes esenciales para

que las funciones fisiológicas como: glúcidos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales permanezcan en equilibrio (10).

Es necesario motivar la importancia de mantener un buen estado nutricional del hierro de las mujeres en edad fértil. En Ecuador, para dar cumplimiento a la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, el retraso del crecimiento en los niños, así como también abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes (11).

El trabajo de los profesionales en enfermería es imprescindible puesto que hay un contacto directo con el paciente, por lo tanto, requiere una especial atención a cualquier signo de alarma que indique una anomalía, hay factores para la aparición de anemia gestacional, entre ellos están: edad materna, número de embarazos, así como también la presencia de comorbilidades que pueden poner en riesgo la salud y por ende la vida de la paciente (10). Una estrategia ideal para prevenir la carencia de hierro en gestantes es promover una dieta adecuada sobre todo de alimentos altos en hierro (como las carnes) mediante la educación nutricional y difundir información sobre las consecuencias en la salud que conlleva la anemia y la deficiencia de hierro. El profesional de enfermería debe continuar con un seguimiento, promover y apoyar la lactancia materna con la finalidad de mantener las reservas de hierro después del parto (10).

En esta investigación se buscará conocer más acerca de los conocimientos nutricionales y las prácticas alimentarias de las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso, con el objetivo: Explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes. El propósito de realizar esta investigación cualitativa con método fenomenológico es explorar en profundidad las experiencias y percepciones de las mujeres embarazadas con respecto a su conocimiento sobre la nutrición y la anemia, y cómo esto se relaciona con sus prácticas alimentarias y su bienestar durante el embarazo, lo que permitirá desarrollar intervenciones más efectivas para prevenir y tratar la anemia en gestantes.

Las beneficiarias de los resultados de este estudio serán las mujeres gestantes que acuden al centro de salud Paraíso ya que recibirán atención directa para la resolución de su situación de salud. Otro beneficiario es el personal de salud, particularmente enfermeras/os, pues con los resultados podrán diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar el cuidado (PAE) en forma personalizada y conforme a los planes y programas establecidos por el MSP.

Por último, como beneficiario de estos resultados es la academia, porque podrá realizar las modificaciones en los contenidos programáticos para la formación del talento humano en salud, sustentado en la realidad. La investigación permitirá elaborar artículos científicos de alcance nacional e internacional, para ser publicado en revistas indexadas, y por medio de eventos científicos.

Finalmente, desde el punto de vista científico el estudio consta en las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública, para mejorar la atención de salud de las mujeres gestantes y pertenece a la línea de Atención Primaria de Salud, sub-línea de Promoción y, a nivel de la Universidad de Cuenca, consta en el componente de los Determinantes sociales de la salud – enfermedad y Problemáticas de la mujer gestante.

## Capítulo II

### Fundamento teórico

#### 2.1 Anemia en el embarazo

Se define la anemia en el embarazo como una condición en la que los niveles de hemoglobina en la sangre de una mujer embarazada son más bajos de lo normal. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera anemia en el embarazo cuando la concentración de hemoglobina es inferior a 11 g/dL en el primer y tercer trimestre, e inferior a 10,5 g/dL en el segundo trimestre (10).

Durante el embarazo la mujer atraviesa por un proceso de adaptación en su organismo, ello da lugar a cambios secundarios o modificaciones hormonales, estos ocurren para permitir el desarrollo idóneo del feto, en ciertos casos estos cambios inciden en la fisiología materna, el aumento en la grasa y en el agua total corporal, disminución en la concentración de proteínas, aumento en el volumen sanguíneo materno, gasto cardíaco, flujo sanguíneo a los riñones, disminución en la presión arterial, entre otros (12).

**Diagnóstico:** la Anemia en el embarazo: se presenta cuando hay una concentración de hemoglobina (Hb) es menor de 11.0 g/dL durante el primer y tercer trimestre, o menor de 10.5 g/dL durante el segundo trimestre, en la gestación, la ferritina sérica disminuye incluso en mujeres que ingieren suplementos diarios de hierro, una concentración de ferritina menor de 12 µg/L indica agotamiento de las reservas de hierro, cuando los niveles de Hb son menores

de 9.5 g/dL antes o durante el segundo trimestre, o inferiores a 11.0 g/dL en el último trimestre hay mayor riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad y en el peor de los casos incremento mortalidad perinatal (13).

Los signos y síntomas de anemia en el embarazo suelen presentarse como cansancio externo, baja capacidad mental y física, cefaleas, vértigo, calambres en miembros inferiores, pagofagia, intolerancia al frío, coiloniquias, palidez de la mucosa y estomatitis angular, de forma más severa están; taquicardia, hipotensión, termorregulación reducida y mayor susceptibilidad a infecciones (14).

**Tratamiento.** Para la anemia en gestantes: la prescripción de hierro es de 3 mg diarios, es decir más del 30% de la dosis, además para incrementar su absorción se recomienda hacerlo con el estómago vacío, también combinarlo con una dieta basada en la ingesta de alimentos ricos en hierro, un ejemplo de ello son las carnes rojas, los mariscos, conjuntamente de legumbres, pasas, ciruelas, albaricoques, papas con cascara, brócoli, remolachas, vegetales de hoja verdes, panes integrales y cereales fortificados en hierro, recalcando que de este tipo de alimentos el que muestra una mejor absorción de hierro son las carnes rojas (15).

### **Deficiencia de hierro:**

La deficiencia de hierro es la causa más común de anemia en el embarazo. Durante el embarazo, la demanda de hierro aumenta debido al incremento en el volumen de sangre y al crecimiento del feto. Si la ingesta de hierro es insuficiente para cubrir esta demanda, puede producirse anemia.

"La deficiencia de hierro es la causa más común de anemia en el embarazo, y se estima que afecta alrededor del 50% de las mujeres embarazadas en todo el mundo" (16).

### **Deficiencia de ácido fólico:**

El ácido fólico es esencial para la síntesis de los glóbulos rojos y su deficiencia puede producir anemia. Durante el embarazo, la demanda de ácido fólico también aumenta debido al crecimiento del feto y a la formación del sistema.

### **Tipos de Anemia**

**Anemias nutricionales:** El tipo más común de anemia es el que se produce por una deficiencia de hierro. Ocurre debido a una falta de hierro en la dieta. El hierro es necesario para producir la hemoglobina (17).

**Anemias causadas por enfermedades:** La anemia falciforme es una enfermedad hereditaria que hace que los glóbulos rojos tengan una forma anormal. Estas células no pueden circular por el cuerpo de la misma manera que los glóbulos rojos normales. Esto puede llevar a que el cuerpo reciba menor cantidad de oxígeno (17).

Los niños nacidos de madres anémicas tienen un mayor riesgo de presentar anemia y deficiencia de hierro, incluso antes de los 6 meses de edad, este problema que se exagera durante el período de la lactancia materna exclusiva, ya que las cantidades de hierro aportadas en la leche materna de una madre anémica están disminuidas (18).

En la dieta humana el hierro está presente principalmente en las carnes rojas como el hígado, riñón, corazón en ciertos vegetales principalmente las leguminosas, verduras verdes, frutas secas, por lo tanto, la alimentación de una mujer en estado de gestación debe basarse principalmente en carnes rojas estas aportarán a incrementar las reservas de hierro (18).

Para prevenir la anemia materna, la Organización Mundial de la Salud recomienda que las mujeres embarazadas tomen un suplemento diario por vía oral de hierro y ácido fólico con entre 30 y 60 mg de hierro elemental y 400 µg (0.4 mg) de ácido fólico, es importante mencionar que la ingesta de ácido fólico debe inclusive empezar antes de la gestación pues esto aporta a prevenir los defectos del tubo neural (19).

En Ecuador el sector salud emprendió una reforma enfocada en garantizar el acceso universal y de calidad a los servicios de salud. Se fortaleció la red de servicios públicos y se ejecutó un modelo de atención integral que canaliza la demanda de una forma lógica y ordenada. Este modelo trabaja en los ejes de promoción, prevención y curación, tiene un enfoque familiar, comunitario e intercultural (20).

El sistema de salud público en Ecuador requiere de un manejo multidisciplinario en la atención a la mujer gestante, sin embargo, evitar eventos adversos, requiere de asumir un gran reto a futuro, es importante mencionar que de la calidad en la atención obstétrica dependerá la vida de la madre y el feto, por ende las acciones de mejora es la principal responsabilidad del Estado, por ello es necesario mejorar la atención mediante el control y vigilancia al cumplimiento de guías y protocolos (20).

## **2.2 Necesidades nutricionales en la gestación**

La nutrición permite el crecimiento y desarrollo de los seres humanos, la misma se manifiesta ya sea como un aumento (balance positivo), mantenimiento (balance neutro) o disminución

(balance negativo) de la masa y del volumen corporal, es importante que la nutrición satisfaga las necesidades del organismo de acuerdo a su forma, función y composición (21). En la gestación el crecimiento y el desarrollo del feto depende directamente de la nutrición de la madre, la función placentaria y la capacidad del feto para utilizar los nutrientes, por el contrario, una desnutrición o sobrealimentación afectan el crecimiento fetal ya sea ocasionará un aumento o disminución (21).

En la etapa de gestación existe un incremento de las necesidades nutricionales, razón por el cual la mujer debe incrementar la ingesta de vitaminas y minerales de manera específica suplementos como: ácido fólico, hierro y calcio, sin embargo, hay un alto porcentaje de mujeres que no pueden acceder a estos suplementos. La carencia de estos suplementos trae repercusiones en la salud materna, que se refleja en una mala nutrición misma que se refleja con el incremento de peso o por el contrario un bajo peso (22).

La Academia Americana de Nutrición y Dietética recomienda que las mujeres en edad fértil mantengan un buen estado nutricional, pues de esta manera cuando decidan concebir cuenten con un peso saludable, además de unas buenas reservas nutricionales para que su parto llegue a término, además de ello se garantice la salud del feto (23).

La alimentación durante la gestación está determinada por el acceso a alimentos de calidad, a la vez influyen factores sociales, culturales y ambientales, de manera indirecta están las conductas, costumbres, hábitos familiares e individuales, una de las costumbres más comunes en nuestro medio es que una mujer embarazada debe comer por dos, además se hay la creencia que es necesario ingerir constantemente infusiones aromáticas (24).

Es importante que una mujer en estado de gestación controle su peso, pero además debe realizar una actividad física, con una dieta variada y balanceada a través de la ingesta de macronutrientes como lo son (proteínas, carbohidratos, lípidos), micronutrientes, vitaminas y minerales, y el no consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco (25). La Organización Mundial de la Salud recomienda que las mujeres en su etapa de gestación deben ganar entre 10 y 14 Kg, esto reduce la probabilidad de padecer complicaciones maternas, por el contrario, una ganancia inadecuada de peso pone en riesgo la salud de la madre, el déficit de micronutrientes durante el embarazo, incrementa la morbimortalidad tanto de la madre como del niño (26).

El estado nutricional materno incide directamente sobre el feto, variables como el peso preconcepcional, el IMC gestacional y la ganancia de peso permiten valorar la salud de la

gestante, además contribuyen a llevar a cabo un seguimiento al inicio y durante la gestación y a partir de estos resultados implementar un plan de alimentación acorde a sus necesidades, además de ser el caso ofrecer asesoría nutricional acorde a la cultura alimentaria (27).

**Tabla 1: Recomendaciones sobre la ganancia de peso total y promedio durante la gestación**

<b>IMC pregestación</b>	<b>Ganancia total de peso Promedio en kg</b>	<b>Promedios de ganancia de peso (2 y 3 trimestre) Promedio en kilos por semana</b>
Peso bajo (< 18,5kg/m <sup>2</sup> )	12,5 a 18	0,51 (0,44 a 0,58)
Peso normal (18,5 a 24,9 kg/m <sup>2</sup> )	11,5 a 16	0,42 (0,35 a 0,50)
Sobrepeso (25,0 a 29,9kg/m <sup>2</sup> )	7 a 11,5	0,28(0,23 a 0,33)
Obesa (<_30,0 kg/m <sup>2</sup> )	5 a 9	0,22(0,17 a 0,27)

Fuente: Manrique et al. (2008).

Un estudio indagó sobre la asociación entre las recomendaciones del Instituto de Medicina (IOM, por sus siglas en inglés) y resultados adversos de acuerdo del IMC pregestacional, en 570 672 mujeres de 18 a 40 años, con embarazos únicos, los resultados dieron a conocer que el 41,6% de las mujeres iniciaron su embarazo con obesidad y el 51,2% ganó peso de manera excesiva, de estos embarazos nacieron bebés con exceso de peso para la edad gestacional, así también se investigó los efectos de una adecuada nutrición en el embarazo hallando que influye positivamente en la reducción del parto pre término (28).

La obesidad en la gestación sin duda acarrea riesgos durante el parto y el puerperio, los profesionales de la salud que llevan el control prenatal en las mujeres deben mantenerse alerta en la detección de un probable síndrome metabólico, signos de hipertensión y enfermedades cardiovasculares que eviten complicaciones más graves, el primer paso es disminuir el sobrepeso y la obesidad en la mujer antes de gestar, los niños nacidos de madres obesas tienen mayores probabilidades de presentar obesidad, hipertensión y diabetes mellitus (29).

Es importante mencionar que una adecuada alimentación debe estar acompañada de actividad física, sin embargo, en las gestantes esto no es parte de su rutina, así también en los servicios de salud no se promueve la actividad física, cabe recalcar que el ejercicio no debe ser agotador por el contrario debe ser una actividad moderada, entre los principales beneficios del mismo es disminuir el riesgo cardiovascular (30).

Es importante que los profesionales de Enfermería brinden un acompañamiento nutricional en la etapa de la gestación puesto que estos hábitos y prácticas adquieren una mayor importancia en el embarazo, pues además es la base para mantener una buena salud, y además evita complicaciones maternas, por ello es importante incentivar y promocionar una nutrición favorable que garantice la salud de la madre y del niño por nacer (24).

### **2.3 Conocimientos y prácticas en la alimentación de la mujer gestante**

Según la definición del Código Alimentario Español (CAE, 1967), los alimentos requieren de aquellas sustancias que por sus características, componentes, preparación y estado de conservación, aportan a la nutrición humana, formando así parte esencial de la dieta, siendo así necesarias para la nutrición, pues le permite al cuerpo absorber los nutrientes necesarios para una buena salud, se recomienda que las porciones sean reguladas de manera que a diario otorguen al cuerpo la energía necesaria para llevar a cabo las labores diarias (31).

Los conocimientos refieren a la capacidad que tiene una persona para resolver problemas, está conformada por información, reglas, interpretaciones que se desenvuelven en un contexto y experiencias y pueden suceder ya sea de forma individual o grupal. A nivel personal, el conocimiento se origina en las personas que lo asimilan a partir de su propia experiencia y luego lo incorpora en su acervo personal y posterior lo articula como un todo organizado (32).

En nuestro medio, el embarazo es considerado una etapa en la que la mujer requiere de cuidados especiales, las mujeres deben contar con una red de apoyo misma que aporta con

saberes y nutrición acorde a la tradición y cultura todos estos conocimientos son transmitidos de manera matrilineal, en nuestra cultura, el embarazo es sinónimo de orgullo, por tanto, requiere de la mayor atención para asegurar la salud de ella y su hijo (33).

Las mujeres embarazadas adquieren su conocimiento sobre alimentación en su entorno familiar, en la escuela, del personal de enfermería, sin embargo, la mayor parte de su conocimiento es adquirido de manera empírica con pocas bases científicas o, por el contrario, suele predominar la intuición, por tanto, el conocimiento alimenticio que tiene la mujer puede ser de los siguientes tipos: empírico, científico, intuitivo (34).

El embarazo suele ser una etapa para que la mujer se motive a modificar su comportamiento alimentario, por tanto, es un momento oportuno para cambiar el estilo en su alimentación, sin embargo, estudios dan a conocer que los conocimientos nutricionales de las gestantes no suelen ser los idóneos, adicional a ello hay antojos, cambios en el apetito y el gusto que constantemente forman parte de su vida cotidiana lo que ocasiona que la dieta no sea siempre adecuada (34).

Según el estudio de Barboza et al. (2015) dio a conocer que los conocimientos con los que cuentan las mujeres embarazadas sobre alimentación y nutrición son insuficientes, hallando que mujeres de baja escolaridad no tienen buenos hábitos en su alimentación, otro de los factores es el económico, por tanto, existen una necesidad de atender a las mujeres antes, durante y después del parto, indagando sobre sus conocimientos, saberes, actitudes y preferencias alimentarias desde una perspectiva cultural y económica, que permita establecer acciones para el bienestar de las mujeres y sus hijos (35).

La alimentación forma parte de las costumbres ancestrales, la cuarentena es un periodo que permite la recuperación de la mujer, por tanto, se recomienda que la dieta esté basada en proteína, específicamente el caldo de gallina, huevos, chocolate, esto permite que las mujeres y sus hijos tengan buena salud, y por tanto se preserve la salud física, mental y espiritual de la madre, para ello se requiere de la participación de la familia y pareja (36).

## **2.4 Estado del Arte**

Para conocer los conocimientos alimenticios en gestantes mayores de 17 años, los autores Godoy et al. (2019) (37) en su estudio exploró los conocimientos, creencias y mitos sobre alimentación, se observó que el 31 % de las gestantes atribuyeron connotaciones negativas a algún alimento; del mismo modo se halló que hay un desconocimiento sobre la ganancia de peso y su relación con la anemia con estos hallazgos se resaltó la necesidad de

implementar un programa de intervención nutricional que tome en cuenta los conocimientos, intereses y creencias de la mujer gestante.

El estudio de Ramírez., et al (2021) (38) demostraron que las prácticas alimentarias tienen influencia directa de la condición socio económica, la tradición, el contexto familiar el estado de salud previo al embarazo, los conocimientos sobre la nutrición, así mismo se identificó altos niveles de desigualdades en lo que respecta a factores estructurales, a ello hay que agregar que el contexto familiar y social repercute en los cambios alimenticios de la gestante quien muchas de las veces se sentía excluida de su entorno, considerando esta realidad, es necesario involucrar a familiares, amigos y pareja para impactar positivamente los hábitos alimentarios.

La autora Vásquez (2020) en su estudio titulado “Conocimiento y prácticas alimentarias preventivas para la anemia gestacional” (39) el objetivo del estudio fue: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias preventivas de anemia gestacional en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Chontapaccha. Cajamarca, 2020” se aplicó un estudio no experimental de corte transversal se evaluó a una muestra de 80 gestantes, la técnica fue la encuesta el instrumento; el cuestionario, se halló que el 83,8% de las mujeres tienen una práctica alimentaria adecuada, se concluye que hay una relación significativa entre conocimiento y prácticas alimentarias en la anemia gestacional.

El estudio titulado “Prácticas de alimentación y su asociación con la anemia ferropénica en mujeres embarazadas del centro materno infantil Lurin Lima, Perú” de Ruiz y Huamán (40) el objetivo fue: Determinar las prácticas de alimentación y su asociación con la anemia ferropénica en mujeres embarazadas del Centro Materno Infantil Lurín Lima-Perú, periodo de marzo a junio 2019, se recurrió a un método observacional transversal, se aplicó un cuestionario validado por expertos a 120 gestantes que acudieron al servicio de consulta de Obstetricia, se evaluó las prácticas de alimentación, según parámetros como cantidad de raciones al día, tipo de alimentos y consumo de suplementos de hierro, se halló que 76 tienen prácticas alimentarias adecuadas, de ellas el 17,1% tienen anemia y el 82,9% no tienen anemia. Se concluye que existe asociación entre prácticas de alimentación y la anemia ferropénica.

### Capítulo III

#### 3.1 objetivo general

Explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes que acuden al centro de salud Paraíso. Cuenca. 2023.

#### 3.2 objetivos específicos

- Describir socio demográficamente a las gestantes con anemia que acuden al Centro de Salud del Paraíso.
- Identificar las prácticas alimentarias que tienen las gestantes y cómo estas influyen en su estado nutricional.
- Analizar el conocimiento nutricional y las practicas alimentarias de las gestantes que acuden al centro de salud Paraíso.

### Capítulo IV

#### Método

La metodología fenomenológica es una forma de investigación cualitativa que se centra en la experiencia y la comprensión de un fenómeno desde la perspectiva de los individuos que lo viven. Para aplicarla al estudio del conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud el Paraíso, se realizó lo siguiente:

**Selección de los participantes:** Se seleccionó a mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Paraíso con diagnóstico de anemia. Se realizó una codificación de las transcripciones y se agruparon los temas en categorías, se utilizó herramientas como la bitácora de análisis.

#### Categorías de estudio.

**Experiencias de las gestantes con la anemia:** Esta categoría incluye información sobre los síntomas y las consecuencias de la anemia, así como las emociones y los sentimientos que las gestantes experimentan al recibir el diagnóstico.

**Conocimiento nutricional:** Esta categoría incluye información sobre el conocimiento que las gestantes tienen sobre la nutrición y la alimentación saludable en relación con la anemia.

**Prácticas alimentarias:** Esta categoría información sobre las prácticas alimentarias de las gestantes, como los tipos de alimentos que consumen, la frecuencia y cantidad de consumo, y los patrones de alimentación.

## **Población**

La población del presente estudio estuvo compuesta por 10 gestantes que acudieron al Centro de Salud el Paraíso.

## **Muestra**

La muestra fue intencional de 10 gestantes, se seleccionó cuidadosamente a las participantes en función de ciertos criterios relevantes para el estudio. En este caso, los criterios de selección fueron gestantes que han sido diagnosticadas con anemia, gestantes que tienen un conocimiento nutricional limitado, gestantes que tienen prácticas alimentarias deficientes, entre otros criterios que son relevantes para el tema de investigación.

## **Recolección de datos – Instrumento**

Se utilizó un formulario con preguntas semiestructuradas que permitió determinar las costumbres y prácticas relacionadas a la alimentación, se empleó en una población definida, contiene preguntas abiertas sobre el tema de investigación. La entrevista se programó según la disponibilidad de las gestantes, como elemento de registro se utilizó una grabadora, luego las entrevistas fueron analizadas y transcritas.

## **Procedimientos**

Previo al inicio del estudio se realizó los trámites legales y pertinentes para la respectiva aprobación del estudio ante la Unidad de titulación y unidad académica de la Facultad de Ciencias Médicas.

Después se procedió a la elección de informantes clave para la presente investigación.

La investigación fue socializada y se obtuvo el consentimiento informado en las personas que deseen participar en la investigación. Se desarrolló una cuidadosa planificación y preparación previa para la entrevista a las personas según su disponibilidad de tiempo.

Para la obtención de la información sociodemográfica se empleó el formulario con preguntas elaboradas por las autoras, se indicó la importancia del uso de la grabadora y anotaciones para su posterior transcripción sin pérdidas de la información y se indagó sobre el conocimiento y prácticas alimentarias que se llevan a cabo durante la gestación permitiendo

que las participantes tengan la libertad de expresión de sus ideas y sentimientos en un periodo de tiempo de 30 a 40 minutos por entrevista, posteriormente se procedió a la transcripción de información para su análisis.

## **Plan de tabulación y análisis de datos**

Para el análisis de los datos se transcribió al procesador Word de las entrevistas realizadas, consecutivamente se realizó la debida clasificación de categorías con sus debidos códigos, citas y memos, garantizando para el análisis rigurosidad científica, posteriormente se realizó el análisis, sistematización e interpretación de la información con el programa ATLAS. Ti 23.

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### **Criterios de Inclusión:**

- Gestantes embarazadas que cursen desde el segundo trimestre de embarazo.
- Gestantes mayores de 18 años de edad
- Gestantes que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.
- Gestantes con diagnóstico de anemia

### **Criterios exclusión:**

- Mujeres que no estén embarazadas.
- Gestantes menores de 18 años
- Gestantes que no acepten participar en la investigación
- Gestantes que se encuentren cursando el primer trimestre de embarazo.
- Gestantes que presenten algún grado de discapacidad intelectual

### **Autorización:**

Se solicitó oficialmente la autorización del estudio de investigación al Centro de Salud de Paraíso y posterior a ello se socializo a las participantes el consentimiento informado que deseen participar en la investigación.

### **Capacitación:**

Para la elaboración del proyecto se partió con la revisión de fuentes bibliográficas, sugerencias en estudios y artículos relacionados al proyecto.

### **Consideraciones Éticas.**

Este estudio fue realizado con la aprobación ética del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias médicas una vez comprobados todos los aspectos éticos que se aplicados durante la ejecución de la presente investigación.

Se respetó el bienestar de las madres en edad gestacional sus derechos y la dignidad de cada una de ellas. Se contó con el consentimiento informado el cual fue debidamente firmado por todas las participantes, se protegió en todo momento la identidad y la privacidad de las participantes. Este estudio se considera de riesgo mínimo ya que las acciones realizadas fueron la observación y la aplicación de una entrevista semiestructurada.

Precedente a la entrevista se realizó un acuerdo de confidencialidad de la información proporcionada por parte de las autoras, de manera verbal y escrita por medio de un escrito de consentimiento; se dio a conocer también a los participantes de la entrevista sobre el derecho de si quiere continuar o dejar de seguir proporcionando la información, como lo crea conveniente y que la información será de uso exclusivo de las personas que realizan la investigación.

## Capítulo V

## Resultados y discusión

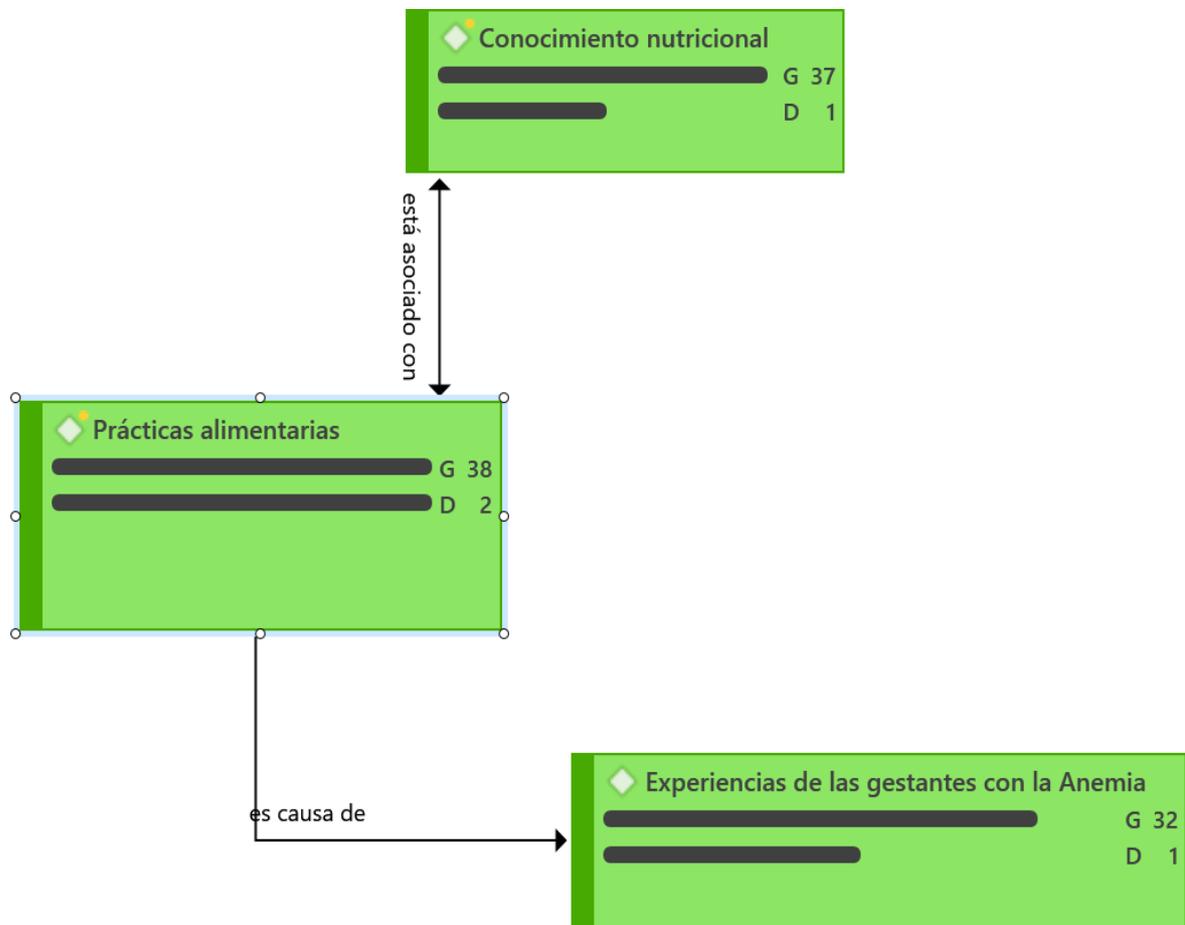
Tabla 1. Datos sociodemográficos

Categoría	Indicadores	Gestantes
Edad	18- 25	4
	25-30	5
	30-35	1
Instrucción escolar	Primaria	1
	Secundaria	5
	Tercer nivel	3
Estado civil	Soltera	3
	Casada	4
	Unión Libre	3

La mayor parte de mujeres entrevistadas tienen de 25 a 35 años, la instrucción escolar predominante fue secundaria, el estado civil fue casada.

Los resultados de este estudio se identificó que las mujeres gestantes más jóvenes de 18 a 25 años y las que poseen un bajo nivel educativo demostraron un limitado consumo de alimentos ricos en hierro, pues tienen un conocimiento deficiente sobre la importancia de una buena nutrición durante el embarazo para evitar complicaciones como la anemia, por el contrario aquellas que obtienen un alto nivel de estudios tienden a consumir los alimentos de gran aporte en hierro los cuales han sido impartidos por el personal de salud y por conocimientos propios, pues tienen claro cuáles son aquellos nutrientes que deben incluir en su dieta diaria.

## Red semántica categorías en torno a las prácticas alimentarias, conocimiento nutricional y experiencias con la anemia.



En la Red tenemos un esquema que engloba el tema principal de nuestro estudio, que es Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud El Paraíso. Cuenca 2023. Podemos visualizar las categorías que se plantearon para responder a nuestros objetivos como son: “Identificar las prácticas alimentarias que tienen las gestantes y cómo estas influyen en su estado nutricional”, “Analizar el conocimiento nutricional y las practicas alimentarias de las gestantes que acuden al centro de salud Paraíso”.

En este estudio se analizaron 3 categorías que fueron. 1) conocimiento nutricional, 2) prácticas alimentarias y 3) las experiencias de las gestantes diagnosticadas con anemia, los resultados de las entrevistas demostraron que hubo una mayor prevalencia de la categoría “prácticas alimentarias” con un total de 38 citas textuales en la cual las participantes

compartieron sus conocimientos en donde se pudo identificar que las prácticas alimentarias no son las adecuadas pues hay un consumo excesivo de carbohidratos y por el contrario no hay la costumbre de incluir mayormente proteína, así mismo se identificó que un limitante es el factor es la situación económica pues incluir proteínas en la dieta implica un gasto excesivo. Acerca del tema; la segunda categoría con más prevalencia fue, " conocimiento nutricional", esta categoría cuenta con 37 citas textuales, aquí las encuestadas hablaban con forma de alimentarse, los productos que aportan a la dieta diaria y la forma en cómo mantenerse saludable. Mientras que la tercera categoría "experiencias de las gestantes diagnosticadas con anemia", obtuvo unas 32 citas textuales en esta categoría se halló que las mujeres luego de su diagnóstico decidieron mejorar su alimentación lo que se tradujo en un sentimiento de bienestar.

### **Categoría 1 Conocimiento nutricional**

Respecto al conocimiento nutricional de las gestantes, se evidenció que no es el adecuado, ya que manifestaron preferir alimentos de alto valor calórico, ricos en carbohidratos, grasas y azúcares. Este patrón alimenticio, según las entrevistas realizadas, contribuye al exceso de peso.

El estudio de Valenzuela (2021) señala que la anemia en la gestación tiene raíces en problemáticas sociales y económicas, lo que resulta en una alimentación deficiente en nutrientes. Otro factor limitante es el débil conocimiento de las mujeres sobre la prevención. En este sentido, la educación emerge como una estrategia efectiva, vinculada a una atención preconcepcional anticipada (41).

Medina y Lazarte (2019) destacan que la anemia es un trastorno nutricional común durante la gestación, especialmente por la elevada demanda de hierro en esta etapa, lo que aumenta el riesgo de anemia ferropénica, particularmente en países en desarrollo. Además, identificaron que la presencia de este trastorno en el tercer trimestre del embarazo es un indicador negativo para la salud reproductiva del país (42).

Con respecto al factor socioeconómico, el estudio de Soto (2020) identificó que la anemia estacional es un indicador social, ambiental y económico. Simplemente proporcionar tratamiento farmacológico no es suficiente; se requiere la adopción de un estilo de vida que incluya alimentos ricos en hierro. Sin embargo, algunas mujeres de grupos de riesgo no pueden acceder a estos alimentos debido a su condición económica (38).

Asimismo, este estudio reveló que las mujeres de 18 a 25 años presentan un bajo nivel de conocimiento alimenticio, lo que influye en su nutrición. Algunos testimonios recogidos durante las encuestas respaldan estas observaciones:

- "El factor económico ha influido significativamente en mi alimentación" (Participante 004).
- "El principal obstáculo para una alimentación adecuada es el factor económico, ya que soy madre soltera" (Participante 010).
- "Alimentarse bien de 5 a 6 veces al día es crucial, especialmente porque, si uno no lo hace, se empeora y se enferma. Una comida recomendada es la sopa de lentejas, ya que es rica en hierro" (Participante 001).

### **Categoría 2. Prácticas alimentarias**

En la categoría de prácticas alimentarias, se observó que las mujeres recibieron orientación en el Centro de Salud sobre la alimentación durante el embarazo, enfocándose en el consumo de pescado, frutas, verduras, y la limitación de azúcares, harinas y grasas. Los autores Ramos et al. (2023) indican que las prácticas alimentarias durante la gestación no suelen ser las más adecuadas, especialmente entre mujeres con bajos niveles educativos. También mencionan que satisfacer antojos incrementa el peso, perpetuando la creencia errónea de que las mujeres embarazadas deben "comer por dos". Recomiendan un estudio específico de las prácticas alimentarias antes y después del embarazo, proporcionando pautas claras sobre los alimentos y sus porciones (43).

En relación con el tipo de alimentos consumidos, algunas mujeres mencionaron que su dieta se centra en carbohidratos como arroz y plátano verde, con menor frecuencia carne. Aquellas mujeres dedicadas a los quehaceres domésticos, que no trabajan fuera de casa, son quienes preparan sus propios alimentos. Esto facilita seguir las indicaciones dadas en el control prenatal. Ejemplos de testimonios que respaldan estas observaciones son:

- "En el desayuno tomo un batido con pan, en el almuerzo es sopa de vegetales y arroz, puede ser acompañado de pollo o tallarines y alguna legumbre. En la merienda, solo tomo agua con galletas o pan" (Participante 001).
- Se observa que las gestantes mantienen la creencia de que durante el embarazo es necesario aumentar la cantidad de alimentos, ya que mencionan comer cinco veces al día debido a la creencia popular de que deben alimentarse por dos. Un testimonio ilustrativo es: "Yo trato de comer más veces al día en porciones pequeñas" (Participante 006).

### **Categoría 3. Experiencias de las gestantes con la anemia**

Las gestantes entrevistadas compartieron su experiencia tras recibir el diagnóstico de anemia, expresando su decisión de modificar sus hábitos alimenticios al incluir más proteínas en su dieta y reducir el consumo de azúcares.

De acuerdo con el estudio de Darmawati et al. (2020), se exploraron las percepciones relacionadas con la anemia en gestantes. Los hallazgos revelaron diversos aspectos: la anemia durante el embarazo es vista como inevitable por algunas mujeres; falta de conocimiento acerca de los indicadores clínicos de la anemia; la existencia de tabúes tradicionales asociados con la anemia; y la importancia del apoyo por parte del esposo y la familia en la prevención de la anemia. Estos resultados resaltan la necesidad de implementar programas de apoyo dirigidos a estas mujeres. Además, subraya la importancia de que los profesionales de la salud estén capacitados para comprender sus necesidades y posean competencia cultural (44).

En cuanto al conocimiento específico sobre la anemia, una de las gestantes expresó durante la entrevista (Gestante 5):

“Me habían explicado que la anemia en el embarazo ocurre cuando una mujer embarazada tiene bajos niveles de hierro en la sangre. En respuesta a esto, he adoptado prácticas alimentarias que incluyen consumir más alimentos ricos en hierro, como mencioné anteriormente, centrados en carnes, especialmente carne de res y pescado” (P005).

## Capítulo VI

### Conclusiones y recomendaciones

#### Conclusiones

Al caracterizar a las gestantes se halló que tienen una edad de 25-30 años, casadas de instrucción escolar bachiller, de este grupo se encontró que la edad influye en el conocimiento y por tanto en las prácticas alimentarias.

Las prácticas alimentarias de las gestantes que acuden al Centro de Salud, no son las adecuadas, si bien es cierto se conoce las repercusiones de la nutrición en el embarazo y la salud materno fetal, existe desconocimiento en lo que respecta al consumo de nutrientes esenciales, y por el contrario se evidencia un alto consumo de carbohidratos, sin duda esto conlleva a limitaciones nutricionales que podría afectar la salud de la madre y el niño por nacer.

En lo que respecta al conocimiento nutricional y las practicas alimentarias se pudo identificar que el conocimiento nutricional no es el adecuado y esto se ha reflejado en una mala alimentación, misma que también está condicionada por factores económicos, pues incluir proteínas en la dieta diaria representa un gasto excesivo que muchas veces no se puede costear.

#### Recomendaciones

Con este estudio se resalta la importancia de que las mujeres en su etapa de gestación sean educadas a nivel nutricional, por tanto, es necesario las estrategias en torno a los conceptos de nutrición y alimentación, pues esto incidirá en su salud y la de su hijo

Es primordial que en la gestación la mujer cuente con un acompañamiento prenatal y nutricional que incentive una alimentación adecuada, partiendo de los conocimientos, intereses, economía de cada embarazada, además es importante contar con la participación de sus familiares, esto le permitirá contar con una nutrición que le asegure la calidad de vida y la de su hijo por nacer.

Como personal de Enfermería es primordial proporcionar información y promocionar la alimentación saludable a partir de campañas de socialización, del mismo modo es necesario educar a las mujeres que planeen concebir en la importancia de una buena alimentación para lo cual es indispensable brindar consejería a las mujeres sobre cómo debe estar conformada

su dieta diaria, resaltando en la importancia de reducir la ingesta de carbohidratos e incrementar las proteínas y vegetales.

Es necesario llevar un control prenatal estricto, principalmente enfocado en el estado nutricional de la mujer, considerando la edad, la instrucción, el estado civil, la situación socioeconómica, así mismo es necesario implementar más estudios sobre la anemia en la gestación que profundicen en las variables socioeconómicas, prácticas culturales sobre alimentación que permitan identificar todos aquellos factores relacionados a esta patología y con ello implementar estrategias que reduzcan la incidencia de la misma.

## Referencias

1. González C, Arango P. Revista Peruana De Ginecología Y Obstetricia, 65(4), 519–526. [Online].;2019[cited 2023 octubre 30. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400016](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400016).
2. Marin G, Fazio P, Rubbo S. Aten Primaria, 29 (3): 158-163. [Online].; 2002 [cited 2023 octubre 30. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/82031093.pdf>.
3. Oropeza F, Cabanillas F. Archivos en Medicina Familiar, 9 ( 4): 170-175. [Online].; 2007 [cited 2023 octubre 31. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/507/50712865004.pdf>.
4. Gorelik B, López L, Roussos A. Actualización en Nutrición, 19 (4):1-6. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 30. Available from: [http://www.revistasan.org.ar/pdf\\_files/trabajos/vol\\_19/num\\_4/RSAN\\_19\\_4\\_127.pdf](http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_19/num_4/RSAN_19_4_127.pdf).
5. Ayala F. Rev. peru. ginecol. obstet, 65 (4): 1-10. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 23. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext&tlng=en).
6. Martinez L, Jaramillo L, Villegas D. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44(2):1-20. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 22. Available from: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/vie%20w/356/287#:~:text=La%20presencia%20de%20anemia%2%200durante,frente%20a%20p%C3%A9rdidas%20de%20san%20gu%C3%ADneas>.
7. Vargas M. Foro Económico para Economía y política. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 24. Available from: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>.
8. INEC. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 24. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/ Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/ Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf).
9. Carrillo P. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM,64(1):1-10. [Online].; 2018 [cited 2023 octubre 25. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000100039](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039).

10. Bhavi S. Pregnancy Childbirth 17(137): 1-15. [Online].; 2017 [cited 2023 octubre 20]. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1313-9>.
11. Naciones Unidas Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 24]. Available from: <https://ecuador.un.org/es/sdgs/2>.
12. González, Olaveyoga. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 65(4): 1-20. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 4]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400013&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400013&script=sci_arttext&lng=pt).
13. Martínez L, Jaramillo L, Villegas J. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 44 (2): 1-15. [Online].; 2018 [cited 2023 abril 5]. Available from: <https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356/287>.
14. Sánchez E. Revista Médica Sinergia, 5 (3): 1-10. [Online].; 2020 [cited 2023 abril 5]. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/397/748>.
15. Proaño M. Repositorio Universidad Simón Bolívar. [Online].; 2017 [cited 2023 abril 6]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23382/1/UCE-FCM-PROA%c3%91O%20MICHELL.pdf>.
16. Balderrama S. Repositorio Universidad Juarez. [Online].; 2022 [cited 2023 abril 4]. Available from: <http://erecursos.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/6545/TESIS%20completapdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
17. Ayala F, Ayala D. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 65 (4): 1-12. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 17]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400012).
18. Boulay M. Plan Nacional de Salud Perinatal y Primera Infancia. [Online].; 2014 [cited 2016 Julio 7]. Available from: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2015/07/2014-Recomendaciones-Deficiencia-Hierro.pdf>.
19. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2023 junio 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.

20. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2019 [cited 2023 enero 14. Available from: <https://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>.
21. Aguilera A. Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, 27 (3): 1-10. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/104/10463384008/10463384008.pdf>.
22. Cereceda , Quintana. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 60(2): 1-15. [Online].; 2014 [cited 2023 junio 12. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009).
23. Academia de Nutrición y Dietética. [Online].; 2020 [cited 2022 junio 13. Available from: <https://americanpregnancy.org/es/healthy-pregnancy/pregnancy-health-wellness-healthy-pregnancy/pregnancy-nutrition/>.
24. Ramos , Villegas S, Montenegro. Revista Alimentación en el embarazo y Salud Materna, 29 (1): 1-12. [Online].; 2023 [cited 2023 junio 9. Available from: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0037\\_Manuscrito\\_final.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0037_Manuscrito_final.pdf).
25. Kaiser L, Campbell C. Nutr Diet;114(9):1-20. [Online].; 2014 [cited 2023 junio 12. Available from: DOI:10.1016/j.jand.2014.07.001.
26. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2023 junio 11. Available from: [https://globalnutritionreport.org/documents/776/2021\\_Global\\_Nutrition\\_Report\\_Spanish.pdf](https://globalnutritionreport.org/documents/776/2021_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf).
27. Nakin A, Peñaherrera M, Mendoza H. Revista Científica de Investigación y Conocimiento, 3 (1): 1-12. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 17. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796774>.
28. Ota E, Mori R, Tobe R. Cochrane Database Syst Rev, 2 (6): 1-10. [Online].; 2015 [cited 2023 junio 5. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=178591&pid=S105583201700020001700036&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=178591&pid=S105583201700020001700036&lng=es).
29. Pacheco J. Anales de la Facultad de Medicina, 87 (2): 1-15. [Online].; 2017 [cited 2023 junio 9. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200017).

30. Paúles I, Sánchez , Gimeno , Montoro. Medicina Clínica Práctica, 4 (1): 1-15. [Online].; 2021 [cited 2023 junio 13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603924920300793>.
31. Manual de Nutrición y Dietética. [Online].; 2018 [cited 2023 septiembre 22. Available from: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-10-cap-14- alimentos-2018.pdf>.
32. Yauri L. Repositorio Universidad de Huancavilca. [Online].; 2018 [cited 2023 junio 14. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e7f456ca-cf92-4bbe-a07f-bbb0046ee6ea/content>.
33. Rodriguez V, Duarte C. Revista Diálogo Andino, 63 (1): 1-10. [Online].; 2020 [cited 2022 diciembre 6. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-26812020000300113>.
34. Galves J. Repositorio Universidad Autónoma Aguas Calientes. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 14. Available from: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1651/434960.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
35. Barbosa E, Dominguez M, Gómez G. Rev Enferm, 13(1): 3-7. [Online].; 2015 [cited 2023 junio 19. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim051b.pdf>.
36. Usunáriz J. Revista Hipogrifo, 9 (1):673-699]. [Online].; 2021 [cited 2022 diciembre 7. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.13035/H.2021.09.01.41>.
37. Concori G, Godoy V, Llanca L. Revista Médica Basadrina,13, (2): 1-6. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre 30. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/8>.
38. Soto J. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal,9(2): 46-51. [Online].; 2020 [cited 2023 noviembre 8. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/46-51- factores-asociados-anemia>.
39. Vázquez A. Repositorio Universidad de Cajamarca. [Online].; 2022 [cited 2023 octubre 31. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4750>.

40. Huamán S, Ruiz P. Repositorio Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2021 [cited 2023 octubre 31. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4769>.
41. Valenzuela G. Revista Nutrición Hospitalaria, 37 (2):1-15. [Online].; 2021 [cited 2023 noviembre 6. Available from: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/256/295/937>.
42. Medina L, Lazarte S. Revista Hematología, 23(2): 1-10. [Online].; 2019 [cited 2023 noviembre 8. Available from: <https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/84>.
43. Izquierdo M. Repositorio Universidad Complutense de Madrid. [Online].; 2016 [cited 2023 octubre 13. Available from: <https://eprints.ucm.es/38752/1/T37581.pdf>.
44. Darmawati D, Nizwan R, Kamil H. Revista Enfermería Clínica, 32(1):31-37. [Online].; 2017 [cited 2023 noviembre 8. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-explorando-perspectivas-madres-indonesias-sobre-S1130862120305519>.

**Anexos****Anexo A. Entrevista**

Entrevista semiestructurada

Sobre Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso. Cuenca 2023

Fecha: Hora-----

Lugar (ciudad y sitio específico): -----

La presente investigación es conducida por Verónica Bernita e Isneyda Chacón, estudiantes de internado de la Carrera de enfermería, de la Universidad de Cuenca. y estamos llevando a cabo una investigación llamada: Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso. Cuenca 2023

Se realizará en el Centro de Salud del Paraíso. La financiación para este estudio proviene de las investigadoras es autofinanciada. Buscamos Explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes que acuden al centro de salud.

Usted, como madre gestante, es muy importante como participante en esta investigación.

En esta entrevista, las preguntas son simples, no es una prueba de conocimiento y no es obligatorio responder si no se siente cómoda.

Antes de comenzar, me gustaría invitarle a leer el consentimiento informado. Si tiene alguna pregunta con mucho gusto, podemos aclarar.

Como se le informó anteriormente, esta entrevista se grabará para hacer un análisis fiel de la información recibida.

Agradecemos por su tiempo y participación. Vamos a comenzar.

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿Cuántas semanas de embarazo tiene actualmente?
3. ¿Ha escuchado hablar de la anemia en el embarazo

4. ¿Qué es la Anemia?
5. ¿Cómo describiría sus prácticas alimentarias diarias?
6. ¿Cuál es su comprensión de los alimentos ricos en hierro y cómo los incluye en su dieta?
7. ¿Podría decirme qué tipos de alimentos cree que son ricos en hierro?
8. ¿Podría decirme si ha modificado su dieta durante el embarazo para incluir más alimentos ricos en hierro?
9. ¿Ha notado algún cambio en su salud desde que comenzó a incluir más alimentos ricos en hierro en su dieta?
10. ¿Podría hablarme específicamente sobre su conocimiento en relación a la anemia en el embarazo y qué prácticas alimentarias ha adoptado para prevenirla?
11. ¿Ha recibido información sobre la anemia y la nutrición durante su embarazo?
12. ¿Podría describir cómo se siente al adoptar estas prácticas alimentarias?
13. ¿Podría compartir algún consejo o recomendación que haya recibido de su médico o que haya descubierto por su cuenta para mantener una dieta saludable durante el embarazo?
14. ¿Ha encontrado algún obstáculo o barrera para adoptar estas prácticas alimentarias?
15. ¿Ha implementado cambios en su dieta y prácticas alimentarias desde que se enteró de su embarazo? ¿Cuáles?
16. ¿Qué tan importante considera que es el conocimiento nutricional para prevenir la anemia en gestantes?
17. ¿Qué factores influyen en sus prácticas alimentarias durante el embarazo?

## Anexo B. Consentimiento Informado

### Formulario de consentimiento informado

**Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud El Paraíso. Cuenca 2023.**

#### Datos del equipo de investigación:

	<b>Nombres completos</b>	<b># de cédula</b>	<b>Institución a la que pertenece</b>
Investigador Principal	Verónica Paulette Bernita Cajamarca	0706515418	Carrera de Enfermería
Investigador Principal	Isneyda Jossiana Chacón Ruiz	1450024581	Carrera de Enfermería

#### ¿De qué se trata este documento?

La presente investigación es conducida por Verónica Bernita y Isneyda Chacón, estudiantes de la Carrera de enfermería, de la Universidad de Cuenca, busca conocer como incide las prácticas y costumbres alimenticias en la anemia gestacional.

#### Introducción

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 a la entrevista serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones serán eliminadas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, 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 alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

#### Objetivo de estudio

Explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes que acuden al centro de salud Paraíso. Cuenca. 2023.

<b>Descripción de los procedimientos</b>
Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las percepciones que usted haya expresado.
<b>Riesgos y beneficios</b>
<p>Los riesgos presentes al identificar la vulnerabilidad en la que se encuentran las gestantes son de tipo emocional a corto o largo plazo, ya que se vuelven susceptibles a algunas preguntas dependiendo del estado emocional y de la realidad de la encuestada.</p> <p>Se tratará de minimizar los riesgos siendo muy específicos en las preguntas detalladas en la entrevista. Se respetarán los derechos humanos de autonomía, No maleficencia, beneficencia, además se podrá evidenciar la realidad en la que viven las gestantes.</p> <p>Los beneficios para las participantes son que se podrá evidenciar las acciones e intervenciones de enfermería más efectivas a desarrollar para prevenir y tratar la anemia en gestantes que acuden al centro de salud, se concientizará en el equipo sanitario la importancia del seguimiento y búsqueda de estrategias para asumir la responsabilidad como sistema sanitario, para la sociedad tendrá el beneficio de que partiendo de estos datos se podrán sugerir cambios o estrategias a otros actores de salud para una mejor calidad de vida de esta población.</p>
<b>Otras opciones si no participa en el estudio</b>
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 a la entrevista serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones serán eliminadas.

<b>Derechos de los participantes</b> <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i>
<p>Usted tiene derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Recibir la información del estudio de forma clara;</li> <li>2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;</li> <li>3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;</li> <li>4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema</li> </ol>

<p>para usted;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;</li> <li>6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;</li> <li>7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;</li> <li>8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;</li> <li>9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);</li> <li>10) Que se respete su intimidad (privacidad);</li> <li>11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;</li> <li>12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;</li> <li>13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;</li> <li>14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;</li> <li>15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.</li> </ol>
<p><b>Manejo del material biológico recolectado (si aplica)</b></p>
<p>No aplica</p>
<p><b>Información de contacto</b></p>
<p>Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente número 0985251897 - 0985584438</p> <p><a href="mailto:isneyda.chacon@ucuenca.edu.ec">isneyda.chacon@ucuenca.edu.ec</a> - <a href="mailto:veronica.bernita@ucuenca.edu.ec">veronica.bernita@ucuenca.edu.ec</a></p>

<p><b>Consentimiento informado</b></p>
<p>La presente investigación es conducida por Verónica Bernita e Isneyda Chacón, estudiantes del último ciclo de la Carrera de enfermería, de la Universidad de Cuenca, y estamos llevando a cabo una investigación llamada: <b>Conocimiento nutricional y</b></p>

**prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso. Cuenca 2023.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante este tiempo se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las percepciones que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, se protegerá en todo momento su identidad y privacidad, la información será de uso exclusivo de las personas que realizan la investigación es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones serán eliminadas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, 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 alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Yo .....Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es **Explorar las perspectivas y experiencias sobre el conocimiento nutricional y las prácticas alimentarias asociadas con la anemia en gestantes que acuden al centro de salud Paraíso. Cuenca. 2023.**

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 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 informada de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Nombre de la Participante  
-----

<p>-----</p> <p>Firma de la Participante</p>		
<p>Fecha -----</p>		
<p>_____ Nombres completos del/a investigador/a</p>	<p>_____ Firma del/a investigador/a</p>	<p>_____ Fecha</p>
<p>_____ Nombres completos del/a investigador/a</p>	<p>_____ Firma del/a investigador/a</p>	<p>_____ Fecha</p>
<p>Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Manuel Ismael Morocho Malla presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: <a href="mailto:ismael.morocho@ucuenca.edu.ec">ismael.morocho@ucuenca.edu.ec</a>- <a href="mailto:ceish@cuenca.edu.ec">ceish@cuenca.edu.ec</a></p>		

## Anexo C. Categorías de Análisis

CATEGORÍAS	DEFINICIÓN	SUBCATEGORIAS	PREGUNTAS	CÓGIDO
Edad	Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo		¿Cuál es su edad?	ED
Estado civil	Condición de una persona en el orden social y legal		¿Cuál es su estado civil?	E.C
Instrucción escolar	Niveles adquiridos en la educación formal		¿Hasta qué nivel estudió?	
Ocupación	Tipo de empleo		¿En qué trabaja actualmente	T. E
Número de embarazos	Periodo en el cual se desarrolla el feto en el útero de la mujer		¿Cuántos embarazos ha tenido usted?	NE.
	Seguimiento que se realiza durante todo el proceso de gestación	Etapa de la gestación	¿Cuántos meses tiene de gestación?	E. G
		Número de controles	¿A cuántos controles a asistido en su embarazo?	N.C
		Factores de riesgo	¿Ha tenido alguna complicación hasta el momento?	F. R

		Acompañamiento Gestacional	¿Quién suele acompañarles a sus controles?	A. G
		Apoyo Institucional	¿Qué tipo de apoyo le brinda el Centro de Salud para ayudarle a un mejor control de su embarazo?	A. I
Anemia en la gestación	Alteración de la sangre por la deficiencia de hierro	Diagnóstico	¿Le han diagnosticado con anemia durante su gestación?	DIAG.
		Conocimiento	¿Conoce cómo afecta la anemia al embarazo?	AFEC.
		Tratamiento	¿Cuál es el tratamiento que le dieron?	TRAT.
Prácticas y costumbres entorno a la alimentación durante el embarazo.	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos previos durante el embarazo	Alimentación	¿Qué dieta Ud., recomienda para el embarazo?	ALI.
		Nutrientes esenciales	¿A su parecer que alimentos tienen mayores nutrientes?  ¿Tiene acceso a estos alimentos?  ¿Qué alimentos no se deberían consumir durante el embarazo?	NUTRI.
		Costumbres alimentarias	¿Cuál ha sido las opiniones de su familia sobre el tipo de nutrientes que debe consumir en su embarazo?  ¿Cuáles son los alimentos que más se consume en su familia?  ¿Puede describir cuál es su dieta diaria?	COSTUM.

## Anexo D. Carta de interés

Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **“Conocimiento nutricional y prácticas alimentarias asociados a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso. Cuenca 2023”**, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para el **Ministerio de Salud Pública / Distrito 01D01 / Centro de Salud El Paraíso**, tomando en cuenta que estudio es pertinente y de interés tanto para el establecimiento, el equipo de salud y la población de estudio, ya que se obtendrá datos estadísticos de las diferentes prácticas alimentarias en la población gestantes que acuden al centro de salud Paraíso.

Además, cabe mencionar los beneficios que se darán con los resultados obtenidos por las investigadoras, el cual determinará el nivel de conocimiento nutricional que llevan las gestantes que acuden al centro de salud Paraíso en cuanto así establecer estrategias y medidas preventivas para mejorar la calidad de vida en este grupo vulnerable.

Informo también que la participación del **Ministerio de Salud Pública / Distrito 01D01 / Centro de Salud El Paraíso**, es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados el **Ministerio de Salud Pública / Distrito 01D01 / Centro de Salud El Paraíso** cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, el **Ministerio de Salud Pública / Distrito 01D01 / Centro de Salud El Paraíso** no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, “Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP”, publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 23 de mayo del 2023



ANA CECILIA GÓMEZ  
ARIAS

Dra. Ana Cecilia Gómez Arias

**ADMINISTRADOR TÉCNICO DEL CENTRO DE SALUD EL PARAÍSO**



**Ministerio de Salud Pública**  
**Coordinación Zonal 6 - Salud**  
**Dirección Distrital 01D04 - Salud**

**Memorando Nro. MSP-CZ6-DD01D04-OT01-2023-1148-M**

**Cuenca, 29 de mayo de 2023**

**PARA:** Isneyda Jossiana Chacon Ruiz

**ASUNTO:** RE: CARTA DE INTERES/ UNIVERSIDAD DE CUENCA

De mi consideración:

En respuesta al Documento Memorando Nro. MSP-CZ6-DD01D04-OT01-2023-1064-M

Por medio del presente, me permito poner en conocimiento LA CARTA DE INTERES, de la Investigación Titulada " Conocimiento nutricional y prácticas nutricionales asociadas a la anemia en gestantes que acuden al Centro de Salud Paraíso, Cuenca 2023", POR PARTE DEL CENTRO DE SALUD EL PARAISO.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Espc. Juan Carlos Espinoza Cordero  
**RESPONSABLE DE LA OFICINA TÉCNICA CUENCA NORTE - SALUD**

Referencias:  
 - MSP-CZ6-01D04-OT01-USEP-2023-0145-M

Anexos:  
 - 9.-carta-de-interes-institucional\_(1)-signed.pdf

Copia:  
 Sra. Psic. Ana Carolina Guzmán Vega  
**Responsable de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud de la Oficina Técnica Cuenca Norte**  
  
 Sra. Med. Elizabeth Marina Beltrán Uguña  
**Responsable de la Unidad de Gestión de Red de la Oficina Técnica Cuenca Norte**  
  
 Sra. Espc. Ana Cecilia Gómez Arias  
**Administrador Técnico del Establecimiento de Salud El Paraíso del Primer Nivel de Atención, Tipo A**

embu/acgv



Dirección: Sucre y Los Incas  
 Código postal: 010402 / Gualaquino-Ecuador. Teléfono: +593-7-2258-387  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



República del Ecuador