

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:

**MAGÍSTER EN NUTRICION Y DIETETICA CON MENCIÓN EN
NUTRICION COMUNITARIA**

TEMA:

Hábitos alimentarios asociados al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud N# 2 de la ciudad de Guayaquil en el año 2022

Autor:

Jose Vicente Freire Infante

Director:

Ms. Lorena Patricia Yaulema Brito

Milagro, 2022

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejo´

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Jose Vicente Freire Infante** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, junio 2023

Jose Vicente Freire Infante

CI: 0919322644

Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Yo, **Lorena Patricia Yaulema Brito** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Jose Vicente Freire Infante**, cuyo tema es **Hábitos alimentarios asociados al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud n#2 en la ciudad de Guayaquil**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, **junio 2023**



firmado electrónicamente por:
**LORENA PATRICIA
YAULEMA BRITO**

Lorena Patricia Yaulema Brito

CI: 0603183443

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **MED. FREIRE INFANTE JOSE VICENTE**, otorga al presente proyecto de investigación denominado **"HABITOS ALIMENTARIOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE MICRONUTRIENTES EN ADOLESCENTES GESTANTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD Nº2 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL AÑO 2022"**, las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.67
DEFENSA ORAL	40.00
PROMEDIO	94.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Mgs. RUIZ POLIT
PAMELA ALEJANDRA

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



SOLIS MANZANO
ANGELICA MARIA

SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA
VOCAL



Mgs. PADILLA SAMANIEGO
MARIA VICTORIA

Mgs. PADILLA SAMANIEGO MARIA VICTORIA
SECRETARIA/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Quiero dedicar mi trabajo de titulación a mis 2 hijos Jose Antonio y Sofia Fiorella, por ser parte de este esfuerzo, por su comprensión, tuvieron que dejar sus fines de semana de salir con su padre que estaba en clases, dedico a mi esposa Jacqueline Del Carmen que siempre ha estado a mi lado, y a mi madre Margarita Esther ella por ningún momento dudo en mí, siempre cree en mis capacidades, tiene esa voz que me alienta a seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios nuestro padre por haberme dado la oportunidad de trabajar en este tema y así poder aportar a esta comunidad que de alguna manera me ha ayudado a culminar este trabajo, gracias a mi tutora la Master Lorena Yaulema por su paciencia y enseñanza, a mi madre Margarita Infante que siempre ha estado para ayudarme en esos momentos duros y difíciles de la carrera, a mi esposa Jacqueline Montesdeoca por ser un apoyo, un verdadero apoyo, gracias a mis hijos Jose Antonio y Sofia Fiorella que siempre me inspiran a ser cada vez mejor.

Resumen

Los hábitos alimentarios pueden generar una adecuada o inadecuada alimentación, el problema aumenta si estas pacientes son adolescentes y están embarazadas. El ingreso de micronutrientes que se lleguen a metabolizar o sintetizar dependerá mucho de los hábitos si hay un déficit, alteración o inhibición por competencias de nutrientes. Existen datos relevantes sobre las consecuencias de la malnutrición muchas adolescentes por falta de educación o cultura prefieren comer alimentos pocos beneficiosos que los que normalmente debería llevar una dieta de gestante llevando esto a problemas futuros. El objetivo de este estudio fue explorar los hábitos alimentarios, que se asocian al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud número 2 de la ciudad de Guayaquil. Es un estudio transversal, observacional y analítico. La población en estudio se conformó de 53 adolescentes gestantes que asistían al centro de salud por controles de embarazo cuya edades de los 13 años a los 19 años de edad, se les realizó una encuesta para explorar los hábitos alimentarios y su asociación con el déficit de micronutrientes. Así tenemos, como resultados: que solo 3,7% consume vegetales a diario, con referente a las frutas el 79,2% consume frutas dos días a la semana, el consumo de los lácteos dos veces a la semana con un 77,3%, los productos procesados como embutidos tienen un 60,3% de 5 o más días a la semana, comidas rápidas un 77,3% de 1 a 2 días a la semana, consumo de papas fritas, hot dog o similares un 84,9% a dos veces por semana, en cambio bebidas embotelladas como gaseosas, refrescos o jugos endulzados un 81,1% de 3 a 4 días a la semana, con referente a los refrigerios un 62,2% consumen una vez a la semana. Conclusión: se puede mejorar los hábitos alimentarios fortaleciendo al personal de salud en temas sobre beneficios en la alimentación, incluyendo exámenes complementarios para una mejor visión en la investigación, promover charlas a las pacientes sobre educación en alimentos e incorporando nutricionistas al equipo multidisciplinario para un correcto control médico nutricional.

Palabras claves: micronutrientes, embarazo, hábitos alimentarios, adolescente.

Abstract

Eating habits can generate an adequate or inadequate diet, the problem increases if these patients are adolescents and are pregnant. The entry of micronutrients that are metabolized or synthesized will depend a lot on habits if there is a deficit, alteration or inhibition due to nutrient competencies. There are relevant data on the consequences of malnutrition, many adolescents due to lack of education or culture prefer to eat foods that are not very beneficial than those that a pregnant diet should normally take, leading to future problems. The objective of this study was to explore eating habits, which are associated with the consumption of micronutrients in pregnant adolescents who attend health center number 2 in the city of Guayaquil. It is a cross-sectional, observational and analytical study. The study population was made up of 53 pregnant adolescents who attended the health center for pregnancy check-ups whose ages ranged from 13 to 19 years of age, a survey was conducted to see their eating habits and their association with the deficit of micronutrients. Thus we have, that only 3.7% consume vegetables daily, with reference to fruits, 79.2% consume fruits two days a week, the consumption of dairy products twice a week with 77.3%, processed products such as sausages have 60.3% 5 or more days a week, fast foods 77.3% 1 to 2 days a week, consumption of French fries, hot dogs or similar 84.9% to twice a week, instead bottled drinks such as soft drinks, soft drinks or sweetened juices 81.1% from 3 to 4 days a week, with reference to snacks 62.2% consume once a week. It was concluded that eating habits can be improved by strengthening health personnel on issues about benefits in eating, including complementary tests for a better vision in research, promoting talks to patients about food education and incorporating nutritionists into the team. multidisciplinary for a correct nutritional medical control.

Key words: micronutrients, pregnancy, eating habits, teen.

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes verduras?.....	46
Tabla 2. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes?.....	47
Tabla 3. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes frutas?.....	48
Tabla 4. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes?.....	49
Tabla 5. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural?.....	50
Tabla 6. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?.....	51
Tabla 7. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha salami o chorizo?.....	52
Tabla 8. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?.....	53
Tabla 9. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?.....	54
Tabla 10. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?.....	55
Tabla 11. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares?.....	56
Tabla 12. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural?.....	57
Tabla 13. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas jugo natural ¿Cuántos vasos consumes?.....	58

Tabla 14. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?.....	59
Tabla 15. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?.....	60
Tabla 16. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los desayunos a la semana?.....	61
Tabla 17. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume el almuerzo a la semana?.....	62
Tabla 18. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume la merienda a la semana?.....	63
Tabla 19. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los refrigerios a la semana?.....	64
Tabla 20. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu desayuno?.....	65
Tabla 21. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu almuerzo?.....	66
Tabla 22. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu merienda?.....	67
Tabla 23. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tus refrigerios?.....	68
Tabla 24. ¿Distribución porcentual de la pregunta Cuántos días a la semana comes verduras, los días que si comes verduras en relación a Cuantas porciones consumes?.....	69
Tabla 25. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen	70
Tabla 26. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen	71

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes verduras?.....	46
Gráfico 2. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes?.....	47
Gráfico 3. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes frutas?.....	48
Gráfico 4. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes?.....	49
Gráfico 5. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural?.....	50
Gráfico 6. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?.....	51
Gráfico 7. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha salami o chorizo?.....	52
Gráfico 8. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?.....	53
Gráfico 9. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?.....	54
Gráfico 10. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?.....	55
Gráfico 11. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares?.....	56
Gráfico 12. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural?.....	57
Gráfico 13. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas jugo natural ¿Cuántos vasos consumes?.....	58
Gráfico 14. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?.....	59

Gráfico 15. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?.....	60
Gráfico 16. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los desayunos a la semana?.....	61
Gráfico 17. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume el almuerzo a la semana?.....	62
Gráfico 18. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume la merienda a la semana?.....	63
Gráfico 19. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los refrigerios a la semana?.....	64
Gráfico 20. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu desayuno?.....	65
Gráfico 21. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu almuerzo?.....	66
Gráfico 22. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu merienda?.....	67
Gráfico 23. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tus refrigerios?.....	68
Gráfico 24. Distribución porcentual de la pregunta Cuántos días a la semana comes verduras, los días que si comes verduras en relación a Cuantas porciones consumes?.....	69
Gráfico 25. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen?.....	70
Gráfico 26. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen?	71

Índice / Sumario

Derechos de autor.....	2
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación.....	3
Aprobación del tribunal calificador.....	4
DEDICATORIA.....	5
AGRADECIMIENTOS.....	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Lista de Tablas.....	9
Índice / Sumario.....	11
Introducción.....	16
Capítulo I: El problema de la investigación.....	19
1.1 Planteamiento del problema.....	19
1.2 Delimitación del problema.....	20
1.3 Formulación del problema.....	20
1.4 Preguntas de investigación.....	20
1.5 Determinación del tema.....	20
1.6 Objetivo general.....	21
1.7 Objetivos específicos.....	21
1.8 Hipótesis.....	21
1.8.1 Hipótesis general.....	22
1.9 Declaración de las variables (operacionalización).....	23
1.10 Justificación.....	26

1.11 Alcance y limitaciones	27
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	28
2.1. Antecedentes	28
2.1.1 Antecedentes históricos.....	28
2.1.2 Antecedentes referenciales	28
2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación.....	29
2.2.1. Adolescencia.....	29
2.2.2. Gestación:	30
2.2.3. Embarazo adolescente.....	30
2.2.4. Micronutrientes.....	31
2.2.4.1. ácido fólico	32
2.2.4.7. Hierro.....	33
2.2.4.12. Calcio.....	35
2.2.5. Complicaciones.....	36
2.3. Marco conceptual.....	38
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	41
3.1. Tipo y diseño de investigación	41
3.1.1. Investigación observacional.....	41
3.1.2. Investigación correlacional.....	41
3.1.3. Investigación de campo	41
3.1.4. Investigación no experimental	41
3.1.5. Investigación transversal	41
3.1.6. Enfoque cuantitativo	42
3.2. La población y la muestra	42
3.2.1. Características de la población.....	42
3.2.2. Delimitación de la población	42
3.2.3. Tipo de muestra	42

3.2.4. Tamaño de la muestra	43
3.3. Los métodos y las técnicas	43
3.3.1. Método Hipotético-deductivo.....	43
3.3.2. Métodos empíricos.....	44
3.4. Procesamiento estadístico de la información.....	45
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	46
4.1 Análisis Univariado. Análisis de la situación actual.....	46
4.2 Análisis Comparativo.....	69
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	76
5.1. Conclusiones.....	76
5.2. Recomendaciones.....	77
Bibliografía.....	78
Anexos.....	85

Introducción

La etapa que transcurre entre los 10-19 años es la adolescencia según la OMS. (Organización Mundial de la Salud, 2000) Desde el punto de vista nutricional el crecimiento rápido, la maduración esquelética y los cambios psicosociales generan vulnerabilidad en esta etapa. Es una época de transición en todos los aspectos: social, psicológico, físico y sexual. Pero resulta de especial importancia en el caso de las adolescentes, porque ellas son las que podrían embarazarse y de esta forma facilitar la presencia de complejos problemas por falta de su madurez sexual y evolutiva.(BORBOR VILLAO ANGIE, 2018)

Cuando se embaraza una adolescente durante los primeros años de la edad ginecológica (menarquia) es más vulnerable y susceptible a múltiples problemas de tipo médico (inmadurez sexual), económico, social, los cuales ponen en riesgo la salud de ella y la de su producto. se expone a un riesgo de origen nutricional debido a que estas son inherentes a la adolescente, aún en proceso de crecimiento biológico, se imponen las necesidades nutrimentales de su producto en gestación. Con frecuencia no observan hábitos alimenticios adecuados.(carreon vazquez j, mendoza sanchez h, perez hernandez c, gil alfaro I, soler huerta E, 2004)

Aspectos como la diversidad de actividades, la búsqueda de identidad y aceptación social y una creciente preocupación por su aspecto, propician que sus hábitos se vuelvan erráticos, eliminan comidas regulares, ingieran una gran proporción de alimentos entre comidas y no es raro que omitan comidas en sus hogares. Se ha reportado que las adolescentes tienen dietas que no proveen en cantidades suficientes nutrientes que necesitan para asegurar su salud y la de su hijo. Así, los aportes de energía, hierro, zinc, calcio, folato, magnesio y vitaminas como D, E y B6 son inadecuados.(Dulce Elena Romero Villanueva, 2014)

En estas condiciones, es muy importante que la adolescente embarazada logre una buena alimentación (nutrición correcta y equilibrada) que asegure su propio bienestar y crecimiento, aún en proceso de madurez, y de la misma forma, que mantenga un aporte correcto y adecuado de nutrientes que beneficien el óptimo desarrollo del producto. (Escudero et al., 2011)

Los requerimientos de la mayoría de micronutrientes aumentan en el embarazo, hasta 30-70% más que los de las mujeres de su misma edad. Los micronutrientes que es necesario aumentar en mayor medida son: vitamina A y C, folatos, calcio, yodo, cobre y hierro.(Espin & Balberan, 2005)

Las adolescentes gestantes son un grupo de riesgo especialmente para determinados micronutrientes como el hierro, en especial aquellas que comienzan el embarazo con bajos depósitos de hierro por su reciente crecimiento, estirón puberal o menarquia. El padecimiento de anemia en las primeras etapas del embarazo se ha asociado con un incremento de 2 a 3 veces del riesgo de partos prematuros y de niños con bajo peso al nacer. (Guerrero, 2016)

La necesidad de hierro aumenta a medida que avanza el embarazo, alcanzando el máximo en el tercer trimestre, cuando las demandas fetales son mayores. Su ingesta recomendada es aproximadamente el doble que en las adolescentes no embarazadas. (JENNIFER CAROLINA GALLEGOS, 2018)

El Calcio es un nutrimento de gran importancia biológica. La absorción de calcio materno aumenta desde el inicio del segundo trimestre con el fin de satisfacer las propias demandas de la adolescente, las de su producto y para almacenar la cantidad que será necesaria durante la lactancia. (Fernandez et al., 2018)

Estudios realizados en México, han mostrado que la ingestión de calcio en las adolescentes embarazadas es deficiente, menor a 80% de la Ingestión diaria recomendada. Estos estudios son importantes porque se ha observado, que la cantidad de calcio durante el embarazo disminuye el riesgo de preeclampsia, hipertensión gestacional y parto pre-término. Incluso, una ingestión adecuada de calcio en esta etapa, podría reducir la resorción ósea y la movilización mineral ósea durante la lactancia.(Lara-Espinosa & Rojas-Conde, 2022)(Guzmán-Mercado et al., 2016)

Las fuentes básicas de calcio en la dieta son la leche y sus derivados; otras fuentes son las verduras de hojas verdes, brócoli, bacalao, sardinas, mariscos y salmón. (Peña Morant et al., 2017)

Los micronutrientes como el zinc y el cobre son moléculas presentes en el organismo en concentraciones muy pequeñas. Las personas más susceptibles a presentar su deficiencia son las embarazadas y las mujeres en edad reproductiva. La deficiencia de estos elementos se debe al bajo consumo de alimentos de origen animal o debido a una dieta rica en cereales. (Mejía-Montilla et al., 2021)

Diferentes investigadores han relacionado la deficiencia de estos micronutrientes con la presencia de defectos congénitos en la descendencia como los del tubo neural, la gastrosquisis y determinadas cardiopatías congénitas, las concentraciones séricas de Zn y Cu. (Taboada, 2017)

Las principales fuentes alimentarias de estos oligoelementos son los mariscos, las carnes rojas, los derivados lácteos, los pescados, los guisantes y las lentejas. Se debe tener presente que los cereales inhiben su absorción. (Lima-Serrano et al., 2015)

Por otro lado, un inhibidor de la absorción de calcio es el ácido oxálico; este compuesto se encuentra en altas concentraciones en espinacas, acelgas, almendras. Otros inhibidores de la absorción de calcio son el ácido fítico, presente en los cereales sin refinar y en las leguminosas. También se ha observado que aniones como sulfato, cloruro, quelantes, exceso de proteína o sodio incrementan la pérdida de calcio en la orina. (ministerio de salud Costarica, 2012)

Un estudio de la Universidad de Guadalajara demostró que las adolescentes embarazadas consumían bebidas carbonatada y café. Se ha descrito que la ingestión excesiva de fósforo, mineral presente en los refrescos de cola, altera el metabolismo de algunos micronutrientes, afecta su absorción y aumenta su excreción urinaria, incrementando de manera significativa el riesgo de deficiencia de este nutrimento. Además, al parecer existe una fuerte asociación entre el consumo de refrescos de cola y baja densidad mineral ósea en las mujeres. (Sámano et al., 2013) En otro estudio reciente realizado en mujeres en edad reproductiva se observó un consumo elevado de bebidas carbonatadas en sustitución de la ingestión de lácteos; además, el consumo de estas bebidas, se asoció significativamente con riesgo de osteopenia y osteoporosis. (Guzmán-Mercado et al., 2016)

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud a través de los estudios realizados sobre la mujer en estado de gestación ha establecido que el embarazo es uno de los momentos de altos índices de vulnerabilidad nutricional en la mujer ya que la alimentación en la mujer en este estado es un factor asociado a múltiples problemas que pueden desencadenar en la salud de neonato y de la madre. (Organización Mundial de la Salud, 2000)

En América Latina, se calcula que 3% de las muertes maternas son atribuibles directamente a la anemia y se asocia con aumento del riesgo de infección, fatiga y mayores pérdidas sanguíneas durante el parto y puerperio. (ADRIANA MAITE CONRADO MERA, 2015)

En Ecuador registró uno de los índices más altos de adolescentes embarazadas de Latinoamérica con una tasa del 17% entre 15 y 19 años. Los embarazos en edades tempranas, en las que todavía no existe un desarrollo físico completo corren un sin número de riesgos para su salud, como desnutrición, complicaciones en el parto y hasta la mortalidad materna. (ALBARAN, 2021)

En el Ecuador, las primeras causas de mortalidad materna son: hemorragia posparto (17,01%), hipertensión gestacional (12,45%) y eclampsia (12,86%), las cuales están relacionadas o se cree que su origen es por deficiencias nutricionales. (Durán Chávez et al., 2020)

El Aumento de mujeres adolescentes gestantes con problemas de mal nutrición es un problema que va creciendo debidos a causas que se evidencian como factores dietéticos, por el déficit de micronutrientes en la ingesta, la existencia de familias con problemas económicos y estudios escolares incompletos; este problema también se origina a raíz de factores socioculturales que determinan los inadecuados hábitos alimenticios que están acostumbrando a tener las familias ecuatorianas, es un factor asociado a este problema ya que denota que las gestantes estén desinformadas en temas de nutrición, esto evidencia una debilidad institucional como es la carencia de profesionales en nutrición en los Centros de Salud causa que agudiza la problemática que se plantea este estudio. (Thanthirige et al., 2016)

La presencia de una mal nutrición durante la etapa de gestante puede acarrear una serie de dificultades importantes tanto en la madre como en el producto, en el caso de la madre, presencia de partos prematuros, hemorragia post parto, abortos, hipertensión arterial, diabetes gestacional, preeclampsia, desprendimiento placentario, y en los hijos, bajo peso al nacer, debilidad en el sistema inmunológico, nivel de resistencia bajo, menor estatura, deterioros cognitivos, bajo coeficiente intelectual, menor coordinación, mala visión y es más propenso a sufrir de infecciones y enfermedades, a causa de defensas bajas, ya que si hay una inadecuada dieta de micronutrientes esto va terminar en posibles patologías.(Acosta et al., 2011)

La dieta materna debe cubrir las necesidades nutricionales materno fetales y, después del parto, satisfacer las exigencias nutritivas del neonato y garantizar la salud de la madre y del descendiente. (Rovira, 2015)

Es importante identificar y vigilar a las mujeres con alto riesgo de padecer alteraciones nutricionales y proporcionar asesoramiento nutricional antes de la concepción y durante el embarazo y lactancia. (Thanthirige et al., 2016)

1.2 Delimitación del problema

Campo: Salud

Área: Nutrición

Aspectos: Alimentación y nutrición

Contexto: centro de salud del cantón Guayaquil

Provincia: Guayas

Cantón: Guayaquil

Año: 2022

1.3 Formulación del problema

Con la descripción de la problematización, surge la siguiente interrogante:

¿Qué hábitos alimentarios están asociados a la disminución del consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes?

1.4 Preguntas de investigación

- ¿Qué hábitos alimentarios están asociados a la disminución del consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes?
- ¿Cuál fue el consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud de Guayaquil?
- ¿Qué relación tienen los hábitos alimentarios con el consumo de micronutrientes de las adolescentes gestantes?

1.5 Determinación del tema

Para este estudio, el tema de investigación es determinar qué hábitos alimentarios están asociados al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud n#2 en Guayaquil durante el 2022.

1.6 Objetivo general

Explorar los hábitos de alimentación, que se asocian al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten a un centro de salud en Guayaquil.

1.7 Objetivos específicos

- Describir los hábitos alimentarios en las adolescentes gestantes que asisten al centro de salud n#2 de Guayaquil.
- Determinar el consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten al centro de salud de Guayaquil.
- Relacionar los hábitos alimentarios con el consumo de micronutrientes de las adolescentes gestantes.

1.8 Hipótesis

1.8.1 Hipótesis general

H₀: Los hábitos alimentarios están asociados al consumo de micronutrientes en las adolescentes gestantes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil en el año 2022

H₁: Los hábitos alimentarios no están asociados al consumo de micronutrientes en las adolescentes gestantes que asisten a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil en el año 2022

1.8.2 Hipótesis particular

- Los hábitos alimentarios de las adolescentes gestantes que asisten al centro de salud influyen en la ingesta de micronutrientes.
- El consumo de micronutrientes de las adolescentes gestantes depende de los hábitos alimentarios.
- Hay relación de los hábitos alimentarios con el consumo de micronutrientes de las adolescentes gestantes.

1.9 Declaración de las variables (operacionalización)

Variable Independiente: hábitos alimentarios.

Variable dependiente: Ingesta de micronutrientes

Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIONES O CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEM	UNIDAD DE ANÁLISIS	TÉCNICA
Variable Dependiente: Ingesta de micronutrientes	Son el conjunto de derivados de la ingesta de alimentos, son pequeñas cantidades de vitaminas y minerales requeridos por el cuerpo para la mayoría de las funciones celulares.	Grupo de alimentos	verduras y hortalizas	¿Cuántos días a la semana comes verduras (al menos 100 g - ejemplo: ¿espinacas ½ taza, 4 espárragos 60g)? ■ 0 a 2 ■ 3 a 4 ■ 5 a 6 ■ Diario	Centro de salud	Encuesta
				¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100 g - ejemplo: ¿una manzana mediana, 1 naranja pequeña)? ■ 0 a 2 ■ 3 a 4 ■ 5 a 6 ■ Diario		
			Frutas	¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural ejemplo: (jugo de naranja con 5 naranjas medianas)? ■ 5 o más ■ 3 a 4 ■ 1 a 2 ■ Ninguno		
				¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural o queso (leche 1 taza, yogur vaso 6onz, queso 43 g)? ■ 0 a 2 ■ 3 a 4 ■ 5 a 6 ■ Diario		
			Lácteos			

<p>Variable independiente:</p>	<p>El conjunto de conductas</p>		<p>Carnes y embutidos</p>	<p>¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha? Salami, chorizo, ¿(carne 85g)?</p> <p>■ 5 o más ■ 3 a 4 ■ 1 a 2 ■ Ninguno</p>	<p>Centro de salud</p>	<p>Encuesta</p>
<p>Hábitos alimentarios</p> <p>Selección de alimentos</p>	<p>adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos</p>		<p>Selección de alimentos</p>	<p>¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?</p> <p>¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?</p> <p>¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares?</p> <p>¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?</p> <p>Qué día consume el desayuno los siguientes días de la semana:</p> <p>■ 0-1 día ■ 2-3 días ■ 4-5 días ■ 6-7días</p> <p>Qué día consume el almuerzo los siguientes días de la semana:</p> <p>■ 0-1 día ■ 2-3 días ■ 4-5 días ■ 6-7días</p>		

			<p>Tiempo de comidas</p> <p>Qué día consume la merienda los siguientes días de la semana:</p> <p>■ 0-1 día ■ 2-3 días ■ 4-5 días ■ 6-7 días</p> <p>Que días consume los refrigerios los siguientes días de la semana:</p> <p>■ 0-1 día ■ 2-3 días ■ 4-5 días ■ 6-7 días</p>		
		Consumo de grupo alimenticios	<p>Preparación de los alimentos</p> <p>Marca dónde sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):</p> <p>a. Desayuno/ b. Almuerzo/ c. Merienda/ d. Refrigerio(s)</p> <p>■ En puesto ambulante o lo primero que encuentre</p> <p>■ En restaurante o local establecido</p> <p>■ Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa</p> <p>■ En casa</p>		

1.10 Justificación

La nutrición juega un papel fundamental en la vida saludable de la futura madre y el bebé que está por nacer; los hábitos alimentarios se reflejan en la forma de alimentación de nuestra sociedad, muchas veces la falta de educación o factores de extrema o mediana pobreza causan una inadecuada nutrición.

Una madre con la educación necesaria alimenticia y nutricional a tiempo generará un efecto de salud trascendente en la vida del niño y la adolescente, mejorando su estado nutricional y disminuyendo la presencia de desnutrición en la etapa de concepción, dando la importancia que tienen los micronutrientes en la formación y su valor que representa.

Los resultados obtenidos mostraran datos de la realidad nutricional de las adolescentes embarazadas ecuatorianas; se tendrá un panorama más claro y un número de embarazadas que presentan procesos de desnutrición y con este dato será más amplia la gama de intervenciones.

El presente estudio, tiene la finalidad de evidenciar los factores asociados al consumo de micronutrientes que presentan las madres gestantes cuando no se fomentan en ellas hábitos alimenticios acorde a su estado. Uno de los beneficios de la investigación es el contribuir con un análisis, descripción, identificación y evaluación de los resultados que se presentan por los hábitos alimentarios asociados al consumo de micronutrientes en las adolescentes embarazadas, mediante encuestas dietéticas de frecuencia de consumo de alimentos.

Esta investigación es de tipo analítica transversal y tiene como finalidad mejorar hábitos alimenticios en las gestantes logrando con ello concientizar a la comunidad. El presente estudio pretende servir como aporte científico, ya que brinda información actualizada enfocando al problema desde una perspectiva analítica, siendo un estudio propositivo brinda alternativas para hacer frente al problema, por lo que dicho estudio ayudara como fuente de consulta para otros investigadores que deseen ampliar este tema que va en ascenso en nuestro país.

1.11 Alcance y limitaciones

El presente trabajo permite como principal alcance el desarrollo de futuros estudios de investigación, sirviendo como base para investigación de casos clínicos de nutrición, obstétricos, e ginecológicos, principalmente en el área experimental con los diferentes tipos de programas y planes que se puedan ejecutar en los centros de salud para poder disminuir esta problemática.

Las principales limitaciones que se presentaron, la toma de resultados a pacientes que van al centro de salud, ya que en el sistema de salud nacional no envían todos los exámenes de control por falta de presupuesto y esto genera que no se estudie más a fondo la problemática. También se presenta como limitante el nivel de recursos económicos que presentan algunos pacientes puesto que no pueden acceder a los exámenes de forma particular.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

Según estudios en el 2008 sobre el estrés fisiológico del embarazo exige que la ingesta de nutrientes y la energía sea suficiente, no sólo para la salud de la mujer, sino para que el feto se pueda desarrollar de manera óptima. (Herrera-Suárez et al., 2008)

Un estudio que se realizó en el Hospital Gineco-obstétrico de Guadalajara “Dr. Juan I Menchaca” en 2014, mostró que la ocupación de la adolescente en el hogar, la baja escolaridad de la madre, el bajo consumo de leche y sus derivados y el exceso en el consumo de refrescos de cola representan un riesgo de inadecuación en la ingestión de calcio en adolescentes embarazadas. (Guzmán-Mercado et al., 2014)

Una alimentación adecuada durante la gestación contribuye a prevenir problemas asociados al desarrollo del recién nacido (disminución de peso o talla, menor resistencia a infecciones, partos prematuros, malformaciones congénitas, etc.), así como enfermedades maternas durante y después del embarazo. (Gonz & Visentin, 2016)

Una mala nutrición durante el embarazo es un firme determinante para la morbilidad materna y la principal causa de mortalidad y morbilidad infantil en todo el mundo. (Del Castillo-Matamoros & Poveda, 2021)

2.1.2 Antecedentes referenciales

Un estudio realizado en el 2008 en México, fue de identificar hábitos de alimentación en adolescentes embarazadas y sus conceptos culturales con mayor influencia. Se obtuvieron datos socioeconómicos, dietéticos, frecuencia de consumo de alimentos y exploraron sus conceptos culturales en alimentación. Dieron como resultados los hábitos de alimentación inadecuados y la confusión cultural propician una ingestión baja de nutrimentos y colocan a estas adolescentes embarazadas en riesgo nutricional. (Herrera-Suárez et al., 2008)

Otro estudio trato sobre explorar los hábitos de alimentación y los factores socioeconómicos y demográficos que se asocian al consumo de calcio en adolescentes embarazadas fue un estudio transversal analítico con adolescente de 13 a 19 años de edad que acudieron a la consulta externa del Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca” realizaron encuestas dietéticas de frecuencia de consumo de alimentos y recordatorio de 24 horas para identificar la ingestión de calcio. Se incluyeron datos socio-demográficos, económicos y hábitos de alimentación.(Guzmán-Mercado et al., 2014)

2.2. Contenido teórico que fundamenta la investigación

2.2.1. Adolescencia

Durante la adolescencia se lleva a cabo el crecimiento puberal y el desarrollo sexual y esto hace que aumenten las necesidades nutricionales propio de esta etapa de la vida. (Organización Mundial de la Salud, 2000)

La alimentación debe ser la correcta y adecuada, para cubrir las necesidades nutricionales, especialmente cuando durante la adolescencia se producen situaciones que aumentan los requerimientos de las mismas. Una de estas situaciones es el embarazo, situación que no suele ser planificada y que se asocia a múltiples riesgos para la madre y el producto, ya que si la alimentación no es la adecuada, competirán para cubrir sus requerimientos nutricionales.(MOREIRAS, 1375)

El embarazo es una etapa fisiológica importante que presenta unos requerimientos nutricionales específicos. Desde el inicio del embarazo, se producen en el organismo cambios direccionados a lograr un crecimiento y desarrollo fetales óptimos. Por este motivo las necesidades nutricionales de la embarazada están incrementadas en comparación con las de la mujer sana no embarazada.(Juan Manuel Romero Benítez, 2023)

Aunque existen variaciones de una niña a otra, hay un crecimiento residual durante los 2 a 4 años posteriores a la primera menstruación, según autores. Las niñas que deben afrontar un embarazo antes de completar su crecimiento completo, tienen por ello requerimientos nutricionales mayores que las mujeres adultas embarazadas, ya que se crean dos tipos de demandas: las del feto y las de la madre que está todavía en desarrollo. (Guzmán-Mercado et al., 2016)

Las demandas de las adolescentes que ya han madurado serán menores. La edad ginecológica (diferencia entre la edad cronológica y la edad de la menarquia), se puede usar como un indicador indirecto de crecimiento potencial. De esta manera, una adolescente embarazada, con una edad ginecológica ≤ 2 años, probablemente se encuentra en fase de crecimiento y tendrá requerimientos nutricionales mayores que una adolescente que haya completado su crecimiento. (Patricia et al., 2023)

2.2.2. Gestación:

Se denomina embarazo o gestación al estado fisiológico de 9 meses (40 semanas) en el que se halla la mujer gestante a partir de la fecundación, en la cual el diagnóstico precoz y debido control prenatal que debe realizarse desde el inicio de la gestación. (Patricia et al., 2023)

Es muy importante el buen estado nutricional y fisiológico de la mujer previo al embarazo. Durante la gestación se produce un aumento de los requerimientos nutricionales de tipo energéticos, vitamínicos, proteicos, y minerales (tanto macronutrientes como micronutrientes) y la calidad de la alimentación es un factor fundamental que afecta la salud de la embarazada y del producto a medida que prospera la gestación. (García1 et al., 2020)

Un inadecuado estado nutricional, tanto en la etapa antes de la concepción como durante el embarazo, lo cual incidirá de forma negativa sobre la capacidad de llevar adelante ese embarazo y sobre la salud de la madre y el producto. En contraparte, una correcta alimentación contribuirá a disminuir el riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, inadecuaciones nutricionales de la madre y el feto. (Del Castillo-Matamoros & Poveda, 2021)

2.2.3. Embarazo adolescente:

Un embarazo adolescente es un embarazo de riesgo, esto significa que el organismo de una adolescente no se encuentra preparado para desarrollar una gestación de una manera adecuada y correcta como sucedería en un organismo de una mujer adulta (madurez fisiológica completa). (Guzmán-Mercado et al., 2016) El desarrollo de un estado gestacional en dicha etapa puede tener consecuencias desfavorables para la salud tanto de corto plazo como a largo plazo. La adolescente embarazada es más propensa a sufrir toxemia de embarazo y desproporción céfalo-pélvica debido a que

los huesos de la pelvis no se han desarrollado completamente y posee más probabilidades de tener un hijo/a con bajo peso al nacer. Otro tipo de consecuencias a largo plazo son las fístulas obstétricas, que resulta del trabajo de parto dilatado u obstruido, es un orificio entre la vagina y la vejiga o el recto, lo cual causa que la mujer padezca de incontinencia crónica.(Lic. Sonia Tarquino Chauca de Cruz, Lic. Magdalena Jorndan de Guzman, 2014)

Las mujeres durante la adolescencia se encontrarán, en constante proceso de crecimiento y desarrollo durante el período de su estado gestacional. Es recomendable que a pesar de que la ganancia de peso es igual que para el caso de mujeres adultas, ellas requieren de una mayor ingesta de calorías y nutrientes para apoyar su propio crecimiento y el crecimiento del embrión. La alimentación deberá ser completa, variada y de forma equilibrada donde exista un mayor consumo de alimentos ricos en calcio, hierro, ácido fólico, y proteínas, en colación con las mujeres adultas embarazadas.(Patricia et al., 2023)

2.2.4. Micronutrientes:

Los micronutrientes, aunque en cantidades pequeñas, son indispensables e importantes para un buen estado de salud, y en el caso de las mujeres embarazadas, el aporte correcto puede evitar ciertas complicaciones en el desarrollo del feto.(Ciudad Reynaud, 2014)

Están formados por vitaminas y minerales. Existen un grupo grande de ellos y cada uno representa una función esencial para el organismo en una cantidad pequeña y diferente al sistema nutricional y su distribución. Por ello, su ausencia o exceso pueden causar complicaciones y generar patologías incluso la muerte.(Calder et al., 2020)

Vamos a referirnos a tres grupos: ácido fólico, hierro y calcio.

2.2.4.1. Acido fólico:

Son unos de los grupos más importantes que hay, son compuestos esenciales para el desarrollo y el crecimiento del cuerpo, sobre todo para el desarrollo del producto durante la gestación. (Mahan, 2009)

Los folatos participan en el metabolismo de ciertos aminoácidos, en la síntesis de S - adenosilmetionina y en la síntesis de purinas y pirimidinas. En cuanto a los aminoácidos, participan en función de la histidina y la glicina, en la conversión glicina-serina y en la síntesis de la metionina. (Hernández et al., 2019)

Participan también en la síntesis de proteínas (reacción de la metionina). La S-adenosilmetionina es donadora de grupos metilo. Las purinas (adenina y guanina) y las pirimidinas (timina, citosina, uracilo) se unen a moléculas de azúcares (ribosa y desoxiribosa) y ácido fosfórico para formar los nucleótidos; forman parte del ADN y ARN y de derivados de gran importancia metabólica (AMPcíclico, ATP, GTP).(Hernández et al., 2019)

El proceso que da lugar al embrión se denomina embriogénesis y es uno de los momentos que requiere de un aporte extra de ácido fólico. Esto se debe a que las reacciones bioquímicas que hemos mencionado anteriormente son fundamentales durante el desarrollo del feto ya que existe una alta tasa de división celular para la formación de un nuevo individuo. (Castaño et al., 2017)

Un aporte insuficiente de ácido fólico durante el embarazo se asocia a defectos del tubo neural en el feto. Estos defectos se producen como consecuencia de un fallo en el cierre del tubo neural durante la formación del embrión, entre los días 21 y 27 de vida embrionaria, aproximadamente. Esto significa que el cierre ocurre durante el primer mes y es posible que la mujer ni si quiera sepa que está embarazada. (Castaño et al., 2017)

Algunos de los defectos del tubo neural son incompatibles con la vida como la anencefalia, en el que el tejido cerebral no se desarrolla. Otros como la espina bífida se produce cuando el tubo neural no se cierra por completo causando distintos tipos de afecciones de la columna vertebral que suelen ser evidentes desde el nacimiento. Estas afecciones se asocian con discapacidad física e intelectual, cuya gravedad

varía de leve a grave, en función del tamaño y la localización de la abertura y de si los nervios están o no afectados. (Hernández et al., 2019)

Otras funciones como: participar en el metabolismo energético, contribuir a la formación de glóbulos rojos y de neurotransmisores, producir hormonas. Tienen una gran importancia durante el periodo gestacional.(Perichart, 2022)

Las frutas no cítricas, huevos y productos lácteos en las cuales van ayudar como estabilizadores del organismo, papel muy importante en el metabolismo celular y la síntesis de ADN.(Restrepo M. et al., 2010)

Los alimentos de origen animal, como el pescado, la carne, las aves, los huevos y los productos lácteos contienen, las gestantes que consumen una dieta vegetariana tienen un mayor riesgo de deficiencia y deben tomar un suplemento, según estudios anteriores asociaron con un mayor riesgo de parto prematuro.(Gonz & Visentin, 2016)

Cuánto necesita 400 microgramos (mcg) al día de ácido fólico antes de la concepción, y entre 600 y 1000 microgramos al día durante todo el embarazo (Castaño et al., 2017)

Además de elegir una dieta adecuada, tomar una vitamina prenatal diaria (tres meses previos a la concepción). Cualquier persona que tenga probabilidades de quedar embarazada debería tomar un suplemento vitamínico diario que contenga ácido fólico.(Iana Durán Fernández, 2007)

2.2.4.2. Hierro:

Es pieza clave para que se produzca el transporte de oxígeno de manera adecuada hacia los diferentes tejidos, sistemas y órganos. (Ortega F et al., 2012)Se estima que más del 40% de las mujeres embarazadas sufren anemia ferropénica..(Martínez García et al., 2016)

Durante el periodo gestacional, los niveles de hierro pueden verse disminuidos y si las mujeres no presentan reservas de hierro antes de quedar embarazadas pueden presentar anemia ferropénica, es la anemia más común entre las mujeres embarazadas.(Ortega F et al., 2012)

Los niveles bajos se han asociado con restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, productos prematuros, afectación acentuada en el rendimiento cognitivo y el desarrollo físico del niño, enfermedades infecciosas y aumento de la morbilidad y mortalidad perinatal y materna.(Ciudad Reynaud, 2014)

Se les recomienda a la mujer embarazada una cantidad de 27 mg de hierro al día. (Ciudad Reynaud, 2014)

Las mejores fuentes de hierro incluyen: Legumbres secas, frutas deshidratadas, huevos (especialmente las yemas), cereales fortificados con hierro, Hígado, Carne roja y magra (especialmente la carne de res), Ostras, Carne de aves, carnes rojas oscuras, salmón, atún, Granos enteros. Se pueden encontrar cantidades moderadas de hierro en la carne de cordero, la carne de cerdo y en los mariscos.(Gonz & Visentin, 2016)

El hierro proveniente de hortalizas, frutas, granos y suplementos es más difícil de absorber en el cuerpo. Las fuentes de origen vegetal incluyen: frutas deshidratadas (Ciruelas pasas, uvas pasas, albaricoques), legumbres: habas, semillas de soya, arvejas (guisantes) y frijoles secos, habichuelas, semillas: (almendras, nueces de Brasil), Verduras: (brócoli, espinaca, col rizada, coles, espárragos, hojas de diente de león), Granos enteros: (trigo, avena, arroz integral)(Martínez García et al., 2016).

Si se mezcla algo de carne magra, pescado o carne de aves con legumbres o verduras de hojas oscuras en una comida, se puede mejorar hasta tres veces la absorción de hierro de fuentes vegetales. Los alimentos ricos en vitamina C (los cítricos, las fresas, los tomates y las papas) también aumentan la absorción de hierro. Cocinar alimentos en una sartén de hierro fundido también puede ayudar a aumentar la cantidad de hierro que se aporta.(Ortega F et al., 2012).

Algunos alimentos reducen la absorción de hierro, el té negro contiene sustancias que se fijan al hierro que se consume en la dieta, de tal manera que el cuerpo no lo puede utilizar.(Ministerio Colombiano de Salud., 2016)

2.2.4.3. Calcio:

Se trata del mineral más abundante del organismo y el más importante para la estructura ósea, la transmisión del impulso nervioso y la coagulación sanguínea. Una de las grandes ventajas que presenta el calcio es su invariabilidad en el tiempo desde el momento que se envasa hasta su consumo, por lo que se puede decir que el contenido de calcio de los alimentos no se altera en ninguna etapa. (Valle et al., 2006)

Funciones:

- Provee rigidez, fortaleza a huesos, dientes y encías.
- Regulariza la frecuencia cardiaca
- Participa en la Transmisión de impulsos nerviosos.
- Previene enfermedades cardiovasculares, ya que disminuye los niveles de colesterol en sangre.
- Previene la tetanización en la musculatura corporal.
- Estabiliza sus movimientos y contracciones.
- Parámetro de coagulación adecuados.
- Preventivo ante enfermedades cancerígenas.
- Contribuye a reducir la tensión arterial en personas con hipertensión arterial.
- Previene la osteoporosis.
- Es potenciador de enzimas.
- Mantiene la permeabilidad de las membranas celulares.

Algunas de las principales fuentes de calcio: Lácteos: Leche, yogurt natural descremado, queso amarillo, queso ricota semidescremado, yogurt con fruta, leche entera, descremada, semidescremada, pizza de queso, queso monterrey, macarrón con queso, queso requesón. (Acosta et al., 2011) (García1 et al., 2020)

Verduras: hojas verdes como el brócoli, las espinacas, el repollo de col, el apio, el perejil y el berro. (Mahan, 2009)

Cereales integrales Como la avena, el arroz, la cebada y el trigo. (Aurora & Alcaraz, 2018)

Frutos secos: las almendras, avellanas, higos, pasas, maní y las legumbres secas también en las legumbres cocidas como Garbanzos, frijoles, habas, soja, lentejas.(Valle & Valle, 2002)

Pescados azules, Bacalao, salmón, sardinas, langostinos y arenques frescos, y mariscos en general. En las Harinas Fortificadas con carbonato de calcio, en Semillas: de Sésamo o ajonjolí, girasol y calabaza.(Durán Chávez et al., 2020)

El calcio durante la gestación puede reducir su riesgo de preeclampsia a la embarazada, El calcio también se acumula en los huesos y futuros dientes del producto.(Sámano et al., 2013)

2.2.5. Complicaciones:

Las mujeres que están desnutridas en el momento de la concepción son poco probables que mejore su estado nutricional durante el embarazo, cuando sus cuerpos tienen demandas adicionales debido al producto en crecimiento. Ellos pueden no tener suficiente peso durante el embarazo y tienen un mayor riesgo de mortalidad materna.(ADRIANA MAITE CONRADO MERA, 2015)

Con referente al calcio la absorción desde el intestino crece y por lo general no se necesita de calcio adicional. Las adolescentes embarazadas son una excepción ya que por su edad hace que necesiten de cantidades de calcio elevadas. (Acosta et al., 2011)

La relación que guarda la ingesta de calcio con la hipertensión, preeclampsia-eclampsia, y que la suplementación de calcio para disminuir la presión arterial es extensa. Son muchos los estudios que señalan la importancia de suministrar el calcio durante el embarazo como elemento preventivo de la hipertensión arterial.(Acosta et al., 2011)

Los cambios sobre la medida de la presión arterial por cambios en las concentraciones de calcio extracelular. El aumento de los niveles de calcio extracelular ha permitido estabilizar la membrana de las fibras musculares de los vasos sanguíneos en la membrana celular debido a la reducción de la conductancia iónica. (Valle et al., 2006)

Tanto las alteraciones en el metabolismo del calcio como las deficiencias en el ingreso dietético del calcio han sido implicadas en la fisiología de la preeclampsia. (Valle et al., 2006)

La anemia es definida como la concentración de hemoglobina por debajo de los niveles establecidos es un indicador de la malnutrición y de problemas de salud, que responde rápidamente a los cambios de los niveles de reserva de hierro.(Ortega F et al., 2012)

La anemia es la complicación más frecuente del embarazo y está asociada con tasas elevadas de parto pre término, bajo peso al nacer y mortalidad perinatal. (I.PAREDES, L. CHOQUE, 2016)

Un embarazo de alto riesgo, es aquel en que las concentraciones de hemoglobina son inferiores a 11 gr y el hematocrito se haya por debajo del 32%. Suele haber retardo del crecimiento intrauterino y partos prematuros. (Acosta et al., 2011)

Hay infecciones urinarias y riesgo de infección puerperal. La anemia y el embarazo están asociada a una placenta con mayor peso y peso del recién nacido, tanto de los cuales son predictores de adultos hipertensos.(Visanzay García, 2020)

La prematuridad, un crecimiento inadecuado para la edad gestacional se asocian con complicaciones neonatales: dificultad respiratoria, dificultades en la alimentación, hipoglicemia, convulsiones, hemorragia intracraneal.(Thanthirige et al., 2016) En un futuro estos niños van a presentan un mayor riesgo de retraso del desarrollo neurológico, obesidad, resistencia a la insulina y enfermedad cardiaca en la adultez.(Aurora & Alcaraz, 2018)

2.3. Marco conceptual

Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. (Organización Mundial de la Salud, 2000) Se trata de una etapa de elaboración de la identidad definitiva de cada sujeto que terminara en su etapa adulta, un conjunto de cambios corporales que incluyen desde el crecimiento físico hasta los neuroendocrinos que generan unas modificaciones corporales que culminarán en la consolidación de un cuerpo adulto y facilitarán la aparición de los caracteres sexuales secundarios. (Lillo Espinosa, 2004)

Gestación

Es el período de tiempo comprendido entre la concepción y el nacimiento. Durante este tiempo, un nuevo individuo crece y se desarrolla dentro del útero de la madre en las diferentes etapas embrionarias y fetales. (Williams, 2006)

Micronutrientes

Son vitaminas y minerales requeridos por el organismo, en muy pequeñas cantidades, con la finalidad de que este tenga un normal funcionamiento, crecimiento y desarrollo. (Ciudad Reynaud, 2014)

Hábitos alimentarios

Son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir determinados alimentos o dietas alimenticias, en respuesta a unas influencias sociales, educacional, deportiva o cultural. (Mora et al., 2019)

Frutas

Las frutas son fuente de agua y nutrientes como las vitaminas, minerales y fibra, componentes que les confieren propiedades nutritivas y apariencia, textura y color específicas a este grupo de alimentos (M. Rodríguez, 2019).

Verduras y hortalizas

Fuente principal de vitaminas y minerales, regulador de las funciones principales de los sistemas nervioso e inmunológico, y para los procesos de digestión y reparación del organismo (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2019).

Leche y derivados

Fuente esencial de proteínas, grasas, minerales y vitaminas, así como de nucleótidos, entre otros micronutrientes. Dentro de estos destacan el calcio y la vitamina D, que, por su elevada presencia y una alta biodisponibilidad, garantiza las ingestas diarias recomendadas, el aporte adecuado para los requerimientos nutricionales (J. Rodríguez, Rodríguez, González, and Mesa, 2019).

Carnes y embutidos

La carne es un alimento con muchos nutrientes en la cual el organismo humano aprovecha, es casi completamente digerida (97% de las proteínas/96% de las grasas). Los embutidos constituyen una fuente importante de proteínas con alto valor biológico, con aporte de energía, algunas vitaminas (B6 y B12), y minerales (Fe y Zn) (Cedeño, 2018).

Pescados y mariscos

Contiene proteína de alta calidad, y fácil de digerir. Es baja en calorías y colesterol. Además, es rica en ácidos grasos, omega-3 como el ácido alfa-linolénico (ALA), un nutriente esencial para el desarrollo y crecimiento, el DHA (ácido docosahexaenoico) y el EPA (ácido eicosapentaenoico) (Visanzay García, 2020).

Huevos

Aporta una cantidad moderada de energía y elevada de proteínas que, además, son de muy buena calidad, así como ácidos grasos insaturados y una baja cantidad de ácidos grasos saturados, todas las vitaminas (excepto la vitamina C) y los minerales esenciales para el organismo (Aránzazu, Salas, Cuadrado, Ortega, and López, 2018).

Cereales

Los cereales constituyen la fuente principal de energía de la dieta en casi todas las poblaciones del mundo. Arroz, maíz y trigo, contribuyen más del 90% de las calorías provenientes de cereales y representan poco más del 50% del promedio mundial de calorías dietéticas (Altamirano Moreno et al., 2014)

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Investigación observacional

El tipo de investigación fue de tipo observacional por presentar los hechos, sucesos reales, como se manifestó y desarrolló; consiste en recabar información al grupo de investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre su alimentación.

3.1.2. Investigación correlacional

Se busca determinar las incidencias y relaciones entre las variables propias del tema de estudio y las dimensiones que las componen.

3.1.3. Investigación de campo

Se trabajó en una investigación de campo, ya que se realizó en el centro de salud donde asisten normalmente pacientes y se recopiló información ya existente de los pacientes y que se encuentran en control gestacional, lo cual permitió el análisis de los datos recabados.

3.1.4. Investigación no experimental

Este estudio es una investigación no experimental, de ninguna forma se manipulo la información seleccionada, se basó en la recolección de datos objetivos de la muestra y resultados propios del centro de salud, puesto que la información trabajada fue proporcionada por el mismo centro, y datos obtenidos de los mismos pacientes sin someter a los pacientes a un proceso de dieta o alteración en sus hábitos alimenticios.

3.1.5. Investigación transversal

Investigación de tipo trasversal, ya que la recolección de datos corresponde a un periodo único en el tiempo en el que las pacientes han venido realizando sus controles gestacionales y generando datos e información que fue proporcionada por el centro de salud del cantón Guayaquil durante el año 2022, con el fin de informar y aclarar la problemática planteada y dar respuesta a los objetivos de las variables de factores dietéticos y hábitos alimentarios.

3.1.6. Enfoque cuantitativo

El diseño de la investigación es declarado como cuantitativo ya que recolectaron y analizaron datos cuantitativos sobre las variables con el propósito de responder a las preguntas de investigación y cumplir con los objetivos planteados

3.2. La población y la muestra

3.2.1. Características de la población

La selección de la población y muestra es probabilística enfocándose en la intervención de 53 adolescente gestantes que asisten a la consulta del centro de salud de la ciudad de Guayaquil, los mismos que fueron observados e interrogados durante su consulta.

3.2.2. Delimitación de la población

Tiempo: Año 2022

Espacio: Centro de Salud N#2 del Cantón Guayaquil

Total: 53 pacientes

Característica: Pacientes gestantes

Tipo de población: Finita

Criterios de inclusión: adolescentes gestantes de 13 a 19 años de edad que acuden al centro de salud.

Criterios de exclusión: Gestantes que no estén en el grupo etario de 13 a 19 años de edad.

3.2.3. Tipo de muestra

Considerando a la muestra como un subconjunto de la población establecida se determinó por lo tanto una muestra no probabilística, Se considera no extraer muestra alguna y el trabajo de campo se realizó con todo el universo de la investigación, la investigación estuvo dirigida a 53 adolescente gestantes que asisten a la consulta del centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

3.2.4. Tamaño de la muestra

Corresponde a la población total de 53 adolescente gestantes que asisten a la consulta del centro de salud de la ciudad de Guayaquil, permitiendo identificar los factores dietéticos y sus hábitos alimentarios.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{(N-1) \cdot \frac{E^2}{Z^2} + p \cdot q}$$

donde:

n: 47

N: 53

p: (p = 0,5)

q: (q = 0,5)

E: 5%; E = 0,05

Z: 1,96

3.3. Los métodos y las técnicas

3.3.1. Método Hipotético-deductivo

Se trabajó con el método hipotético deductivo, puesto que se establecieron premisas hipotéticas sobre los posibles resultados en las encuestas. Por ello se estableció hipótesis que permitieron un mayor análisis de los datos hasta la comprobación de las mismas, estipulando su aceptación o rechazo de acuerdo a la información presentada.

3.3.2. Métodos empíricos

El análisis de los datos, desde la recolección, hasta su interpretación, permitió obtener los resultados necesarios para determinar si las hipótesis fueron o no correctas, mediante la observación, se consideró los siguientes métodos empíricos considerados como técnicas:

- Encuesta: Para determinar la información de los hábitos alimentarios de las gestantes, referente al tipo de alimento, nivel de frecuencia, el tipo de consumo.
- Data de Excel: se trata de la información facilitada por el centro de salud, considerando en ella los datos significativos en el proceso de gestación de cada una de las pacientes, lo que permitirá reconocer el estado nutricional de cada paciente.

Instrumentos: para el cumplimiento de la investigación se aplicaron instrumentos como: una encuesta, evaluando hábitos alimenticios esto se aplicó en la población, dicho instrumento, ya fue aprobado y aplicado por (Ana Flores 2016).

Para identificar los hábitos alimentarios de estos grupos se logró recopilar información sobre el tipo y forma de alimentación de las adolescentes, tanto en la frecuencia de ingerir sus comidas como el grupo de alimentos que prefieren o que está al alcance de su economía.

3.4. Procesamiento estadístico de la información.

Base datos en Excel (información de la encuesta), data proporcionada por el Centro de Salud. Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS 26, con el que se les aplicó pruebas a los datos, para evaluar la confiabilidad de las preguntas referentes a la encuesta.

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

Para determinar la correlación existente entre los hábitos alimentarios y los micronutrientes de las adolescentes gestantes del centro de salud de Guayaquil, se recolectó la información necesaria para realizar los gráficos necesarios que permitan explicar las variables determinadas, los cuales se muestran en este capítulo.

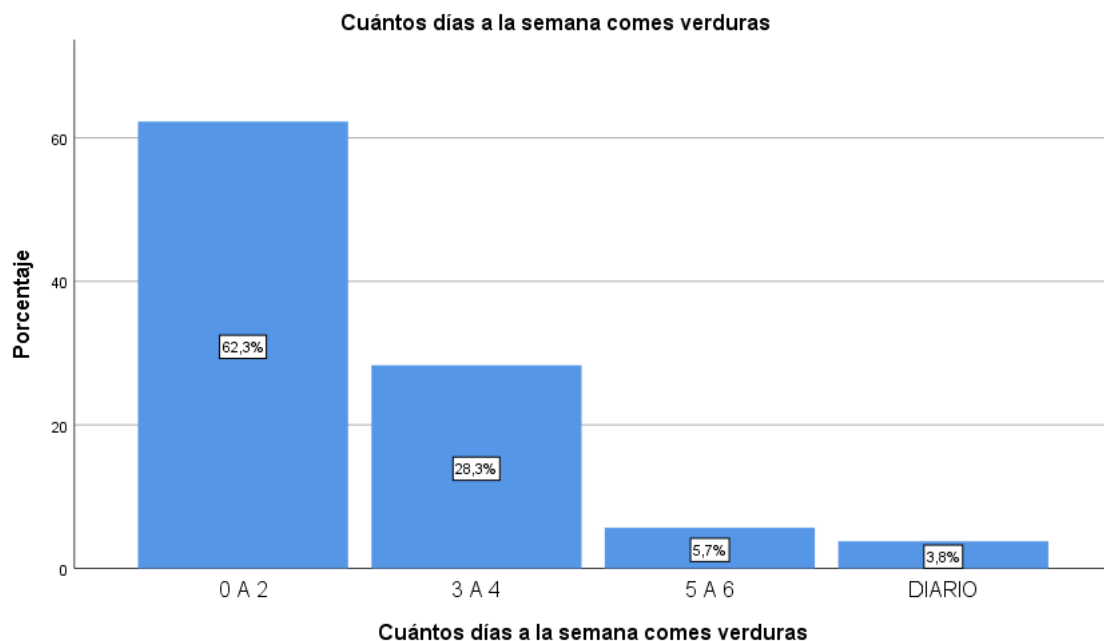
4.1 Análisis Univariado. Análisis de la situación actual.

Tabla 1. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes verduras?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 A 2	33	62,3	62,3	62,3
	3 A 4	15	28,3	28,3	90,6
	5 A 6	3	5,7	5,7	96,2
	DIARIO	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 1. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes verduras?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

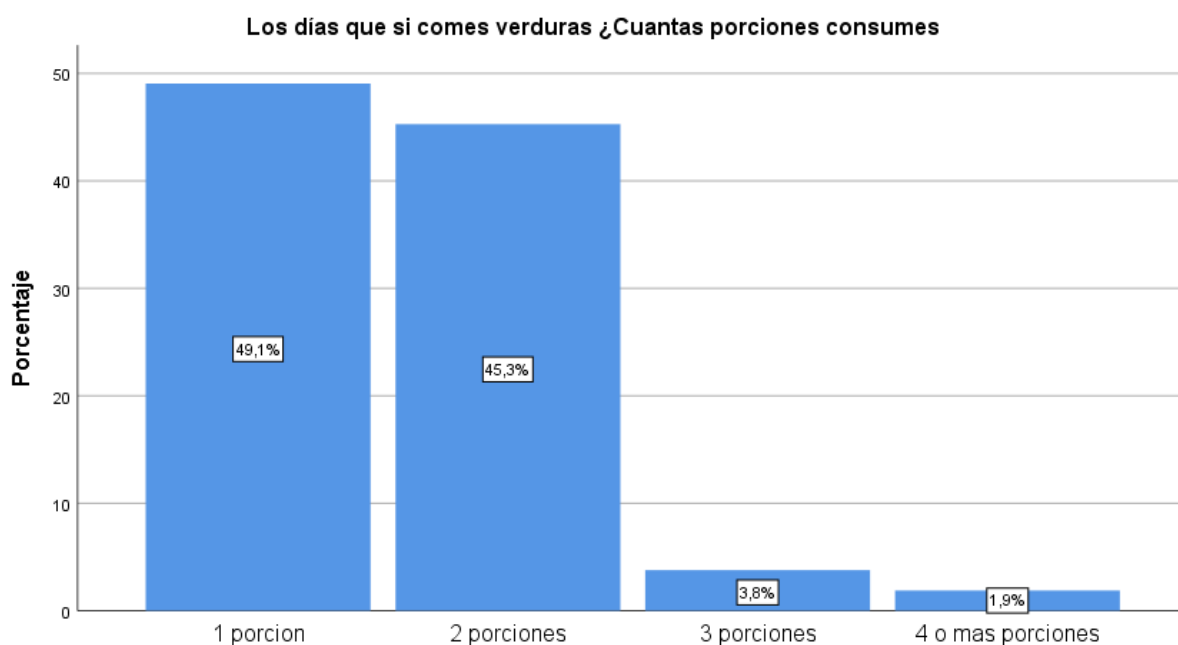
Análisis 1: En la tabla 1 y gráfico 1 se muestra que las gestantes comen verduras de 0 a 2 días a las semanas perteneciente a un 62,2% (33), de 3 a 4 días a la semana un 28,3% (15), de 5 a 6 días a la semana un 5,7% (3) y por último 3,8% (2) perteneciente a diario.

Tabla 2. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 porción	26	49,1	49,1	49,1
	2 porciones	24	45,3	45,3	94,3
	3 porciones	2	3,8	3,8	98,1
	4 o más porciones	1	1,9	1,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 2. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes?



Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

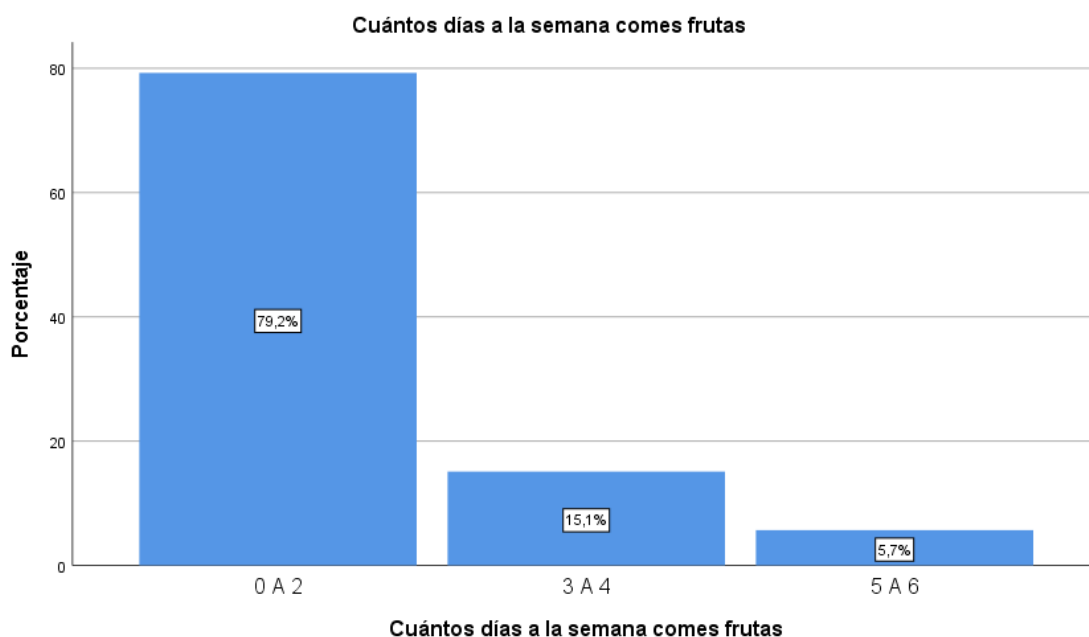
Análisis 2: En la tabla 2 y gráfico 2 se muestra la distribución de porciones de los días que consume verdura, 1 porción perteneciente 49,1% (26), seguido de 2 por porciones con 45,3% (24), 3 porciones con 3,8% (2) y por último 4 o más porciones un 1,9% (1).

Tabla 3. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes frutas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 a 2	42	79,2	79,2	79,2
	3 a 4	8	15,1	15,1	94,3
	5 a 6	3	5,7	5,7	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 3. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes frutas?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

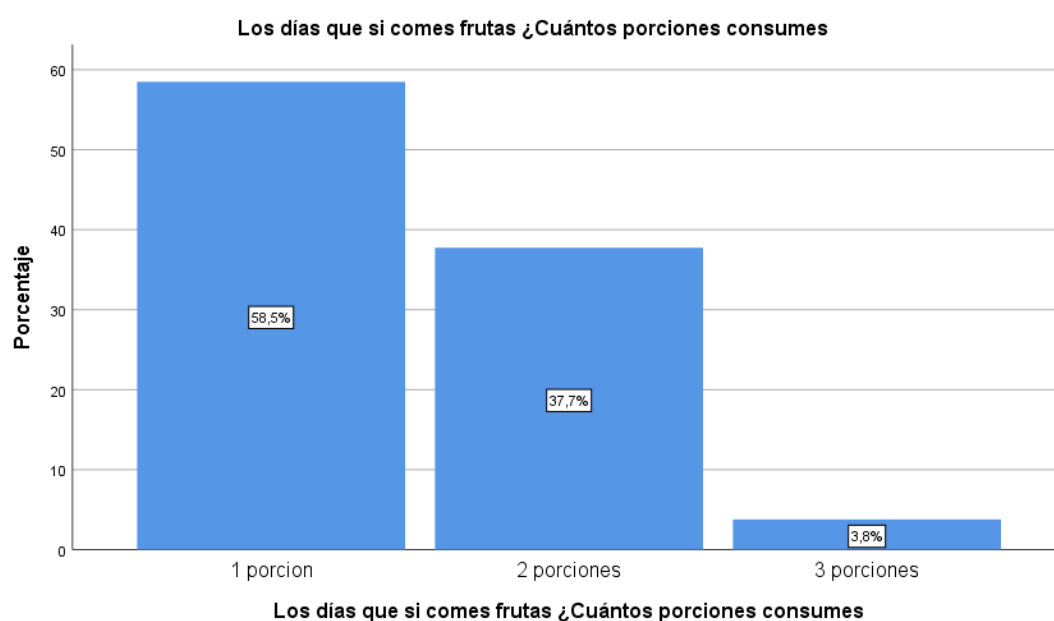
Análisis 3: En la tabla 3 y gráfico 3 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuántos días a la semana comes fruta?, de 0 a 2 días a la semana con 79,2% (42), de 3 a 4 días a la semana un 15,1% (8) y por último un 5,7% (3) perteneciente a 5 a 6 días a la semana.

Tabla 4. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 porción	31	58,5	58,5	58,5
	2 porciones	20	37,7	37,7	96,2
	3 porciones	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 4. Distribución porcentual según la pregunta: Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

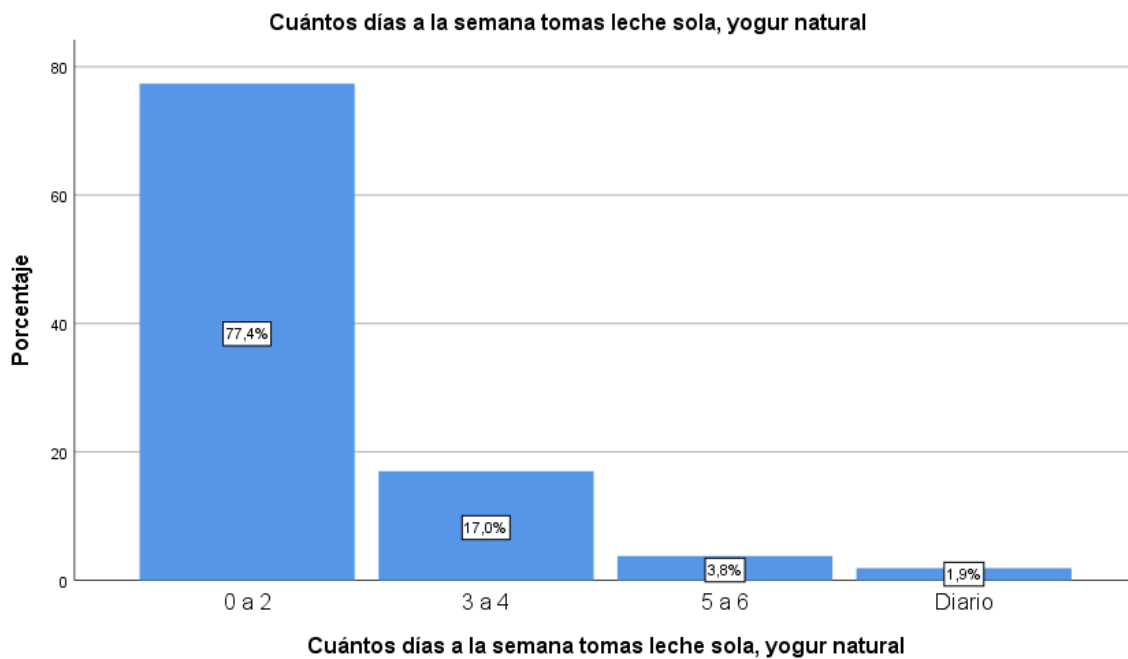
Análisis 4: En la tabla 4 y gráfico 4 se muestra los días que, si comen frutas, 1 porción perteneciente a 58,5% (31), seguido de 37,7% (20) perteneciente a 2 porciones de frutas y por último un 3,8% (2) perteneciente a 3 porciones.

Tabla 5. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 a 2	41	77,4	77,4	77,4
	3 a 4	9	17,0	17,0	94,3
	5 a 6	2	3,8	3,8	98,1
	Diario	1	1,9	1,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 5. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

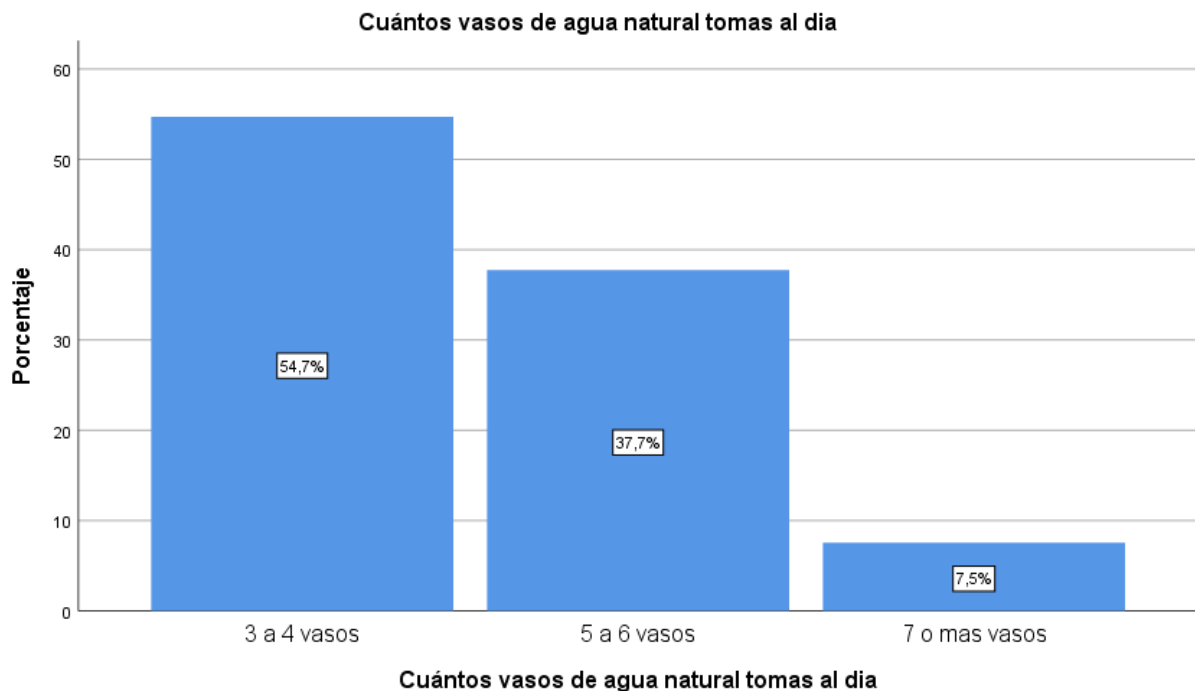
Análisis 5: En la tabla 5 y gráfico 5 se puede ver, cuantos días a la semana toman leche sola, ¿yogurt natural?, de 0 a 2 días a la semana un 77,4% (41), de 3 a 4 días a la semana un 17% (9), un 3,8% (2) perteneciente a 5 a 6 días a la semana y por último 1,9% (1) correspondiente a diario.

Tabla 6. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a 4 vasos	29	54,7	54,7	54,7
	5 a 6 vasos	20	37,7	37,7	92,5
	7 o más vasos	4	7,5	7,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 6. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

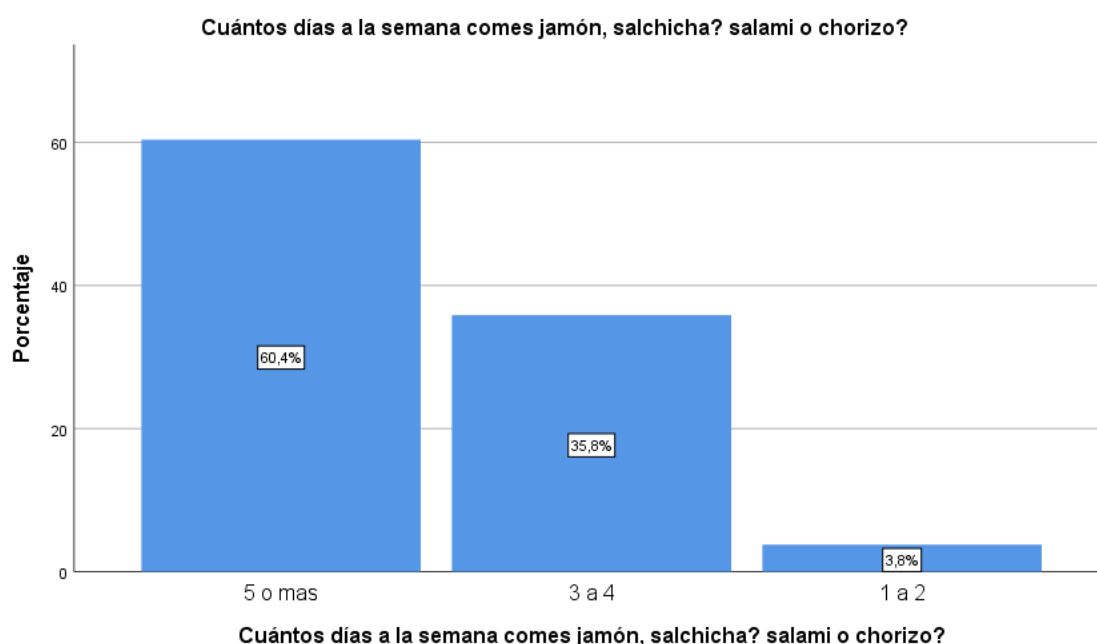
Análisis 6: En la tabla 6 y gráfico 6 podemos ver que el 54,7% (29) toman de 3 a 4 vasos de agua al día, seguido de un 37,7% (20) que toman de 5 a 6 vasos de agua al día, y por último 7,5% (4) que pertenece a 7 o más vasos de agua al día.

Tabla 7. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha salami o chorizo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 o mas	32	60,4	60,4	60,4
	3 a 4	19	35,8	35,8	96,2
	1 a 2	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 7. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha salami o chorizo?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 7: En la tabla 7 y gráfico 7 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuantos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo?, en lo cual las gestantes respondieron de 5 o más días a la semana un 60,3% (32), de 3 a 4 días a la semana un 35,8% (19) y por último un 3,8% (2) perteneciente a 1 a 2 días a la semana

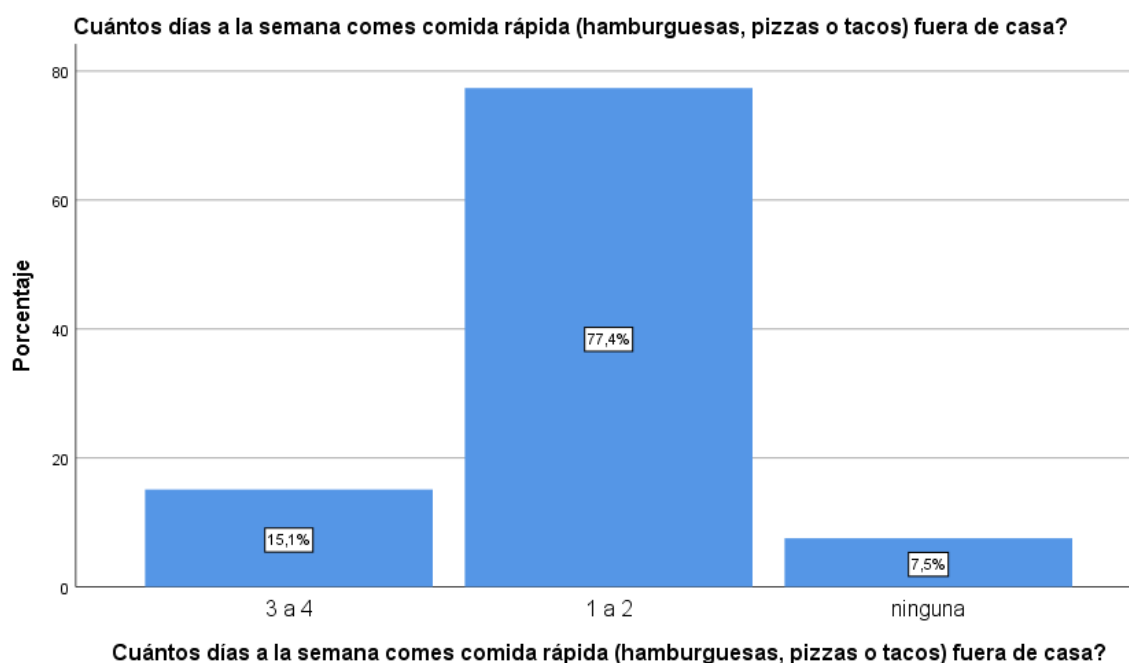
Tabla 8. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a 4	8	15,1	15,1	15,1
	1 a 2	41	77,4	77,4	92,5
	ninguna	4	7,5	7,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 8. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 8: En la tabla 8 y gráfico 8 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?, en lo cual las gestantes respondieron de 3 a 4 días a la semana un 15,1% (8), de 1 a 2 días a la semana un 77,4% (41) y por último un 7,5% (4) perteneciente a la opción ninguna

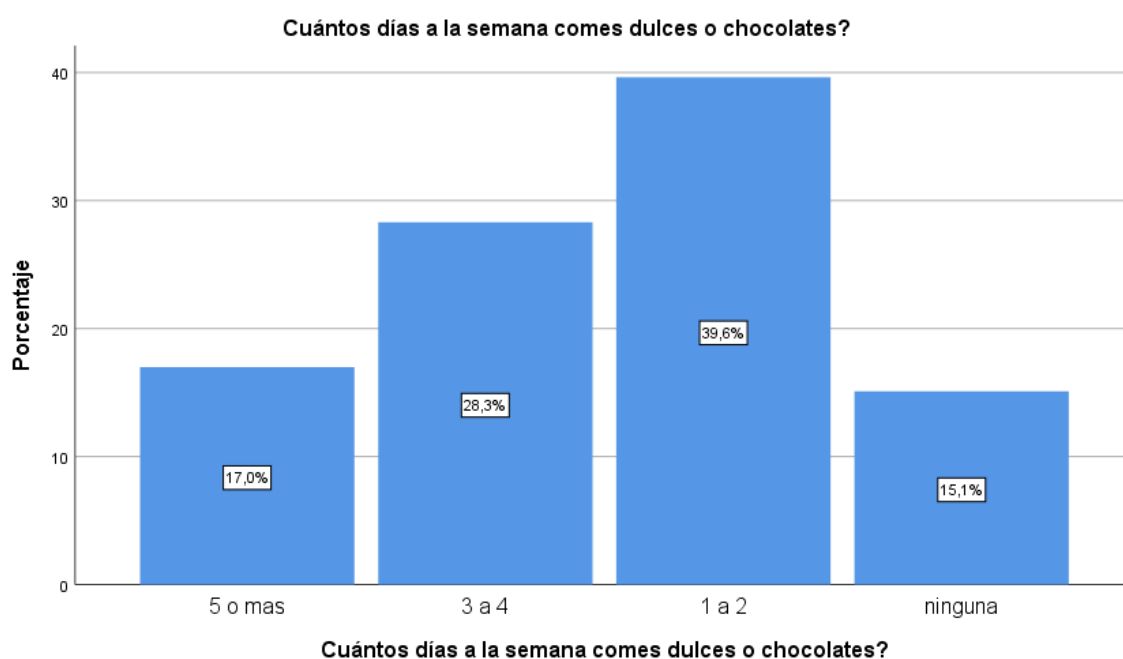
Tabla 9. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 o mas	9	17,0	17,0	17,0
	3 a 4	15	28,3	28,3	45,3
	1 a 2	21	39,6	39,6	84,9
	ninguna	8	15,1	15,1	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 9. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

Elaborado por: Jose Freire Infante

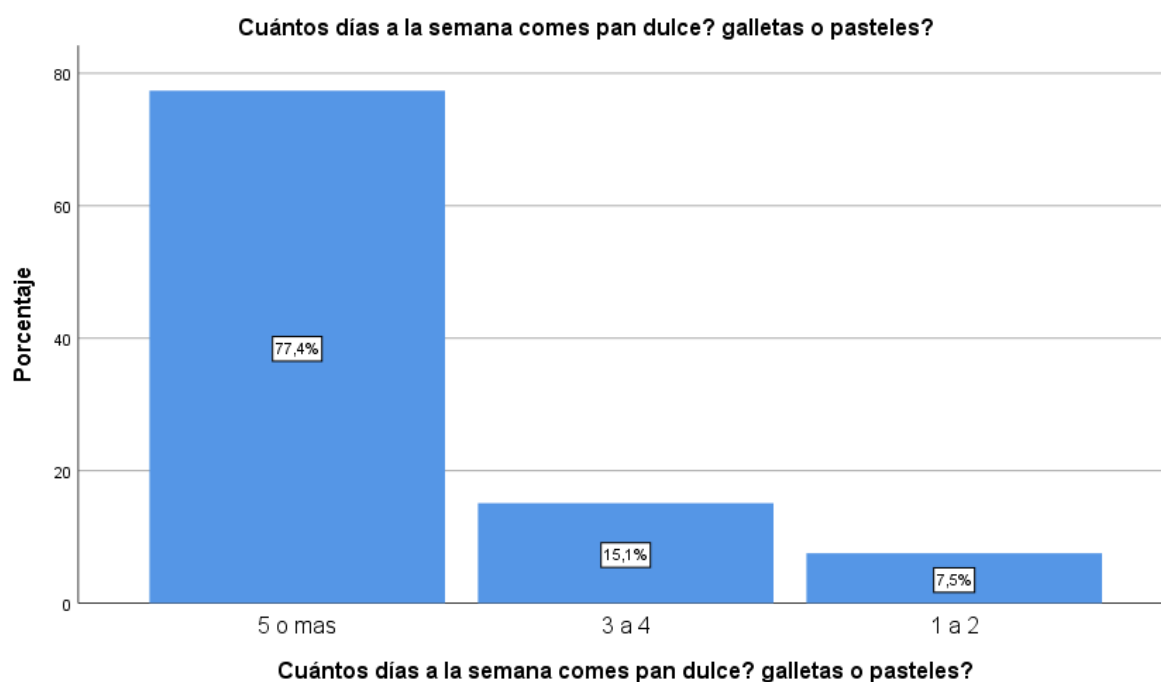
Análisis 9: En la tabla 9 y gráfico 9 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuantos días a la semana comes dulces o chocolates?, en lo cual las gestantes respondieron de 5 o más días a la semana un 17,0% (9), de 3 a 4 días a la semana un 28,3% (15), un 39,6% (21) perteneciente a 1 a 2 días a la semana y por último un 15,1% (8) como ninguna.

Tabla 10. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 o mas	41	77,4	77,4	77,4
	3 a 4	8	15,1	15,1	92,5
	1 a 2	4	7,5	7,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 10. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 10: En la tabla 10 y gráfico 10 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuántos días a la semana comes pan, dulce, galletas o pasteles?, en lo cual las gestantes respondieron de 5 o más días a la semana un 77,4% (41), de 3 a 4 días a la semana un 15,1% (8) y por último un 7,5% (4) perteneciente a 1 a 2 días a la semana

Tabla 11. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a 4	4	7,5	7,5	7,5
	1 a 2	45	84,9	84,9	92,5
	ninguna	4	7,5	7,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 11. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares?



Cuántos días a la semana comes papas fritas, hot dog o similares

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

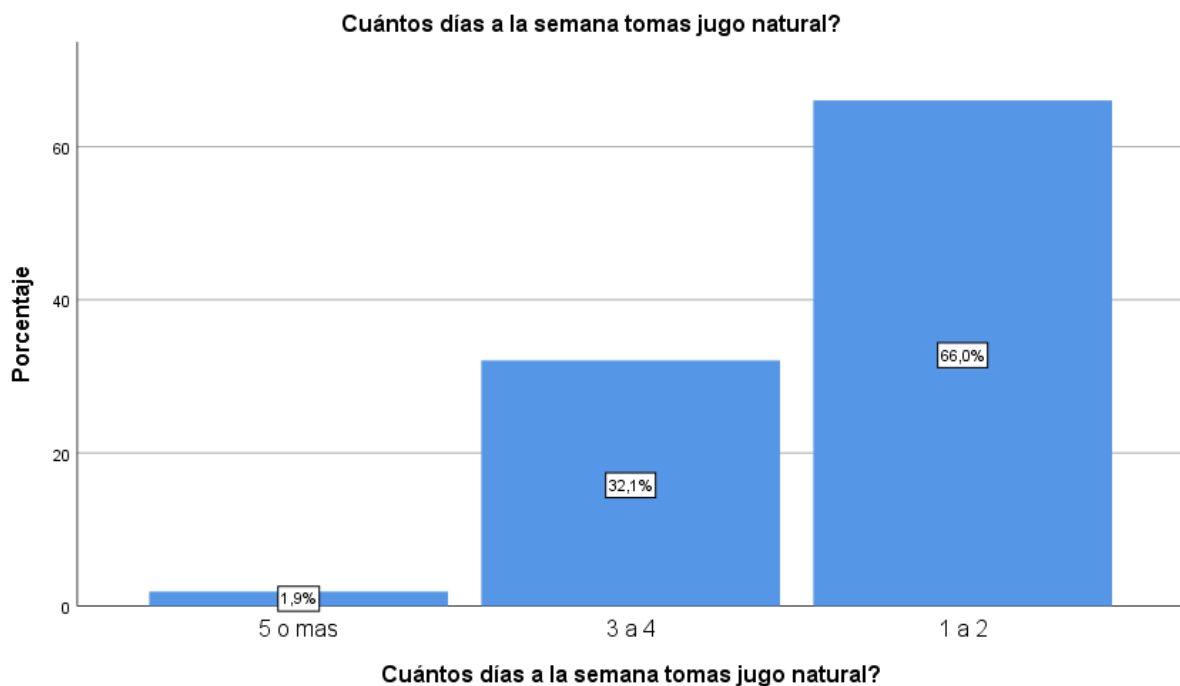
Análisis 11: En la tabla 11 y gráfico 11 se muestra la distribución a la pregunta, cuantos días a la semana comes papas fritas, ¿hot dog o similares?, en lo cual las gestantes respondieron de 3 a 4 días a la semana un 7,5% (4), de 1 a 2 días a la semana un 84,9% (45) y por último un 7,5% (4) perteneciente a ninguna.

Tabla 12. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 o mas	1	1,9	1,9	1,9
	3 a 4	17	32,1	32,1	34,0
	1 a 2	35	66,0	66,0	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 12. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

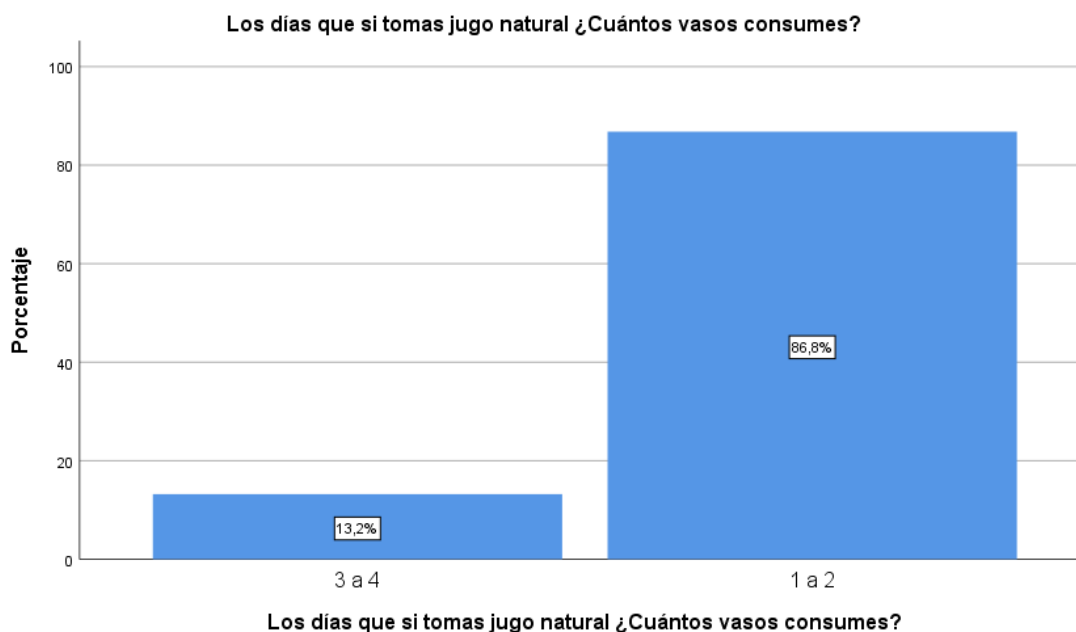
Análisis 12: En la tabla 12 y gráfico 12 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuántos días a la semana tomas jugo natural?, en lo cual las gestantes respondieron de 5 o más días a la semana un 1,9% (1), de 3 a 4 días a la semana un 32,1% (17) y por último un 66,0% (35) perteneciente a 1 a 2 días a la semana

Tabla 13. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas jugo natural ¿Cuántos vasos consumes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 a 4	7	13,2	13,2	13,2
	1 a 2	46	86,8	86,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 13. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas jugo natural ¿Cuántos vasos consumes?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

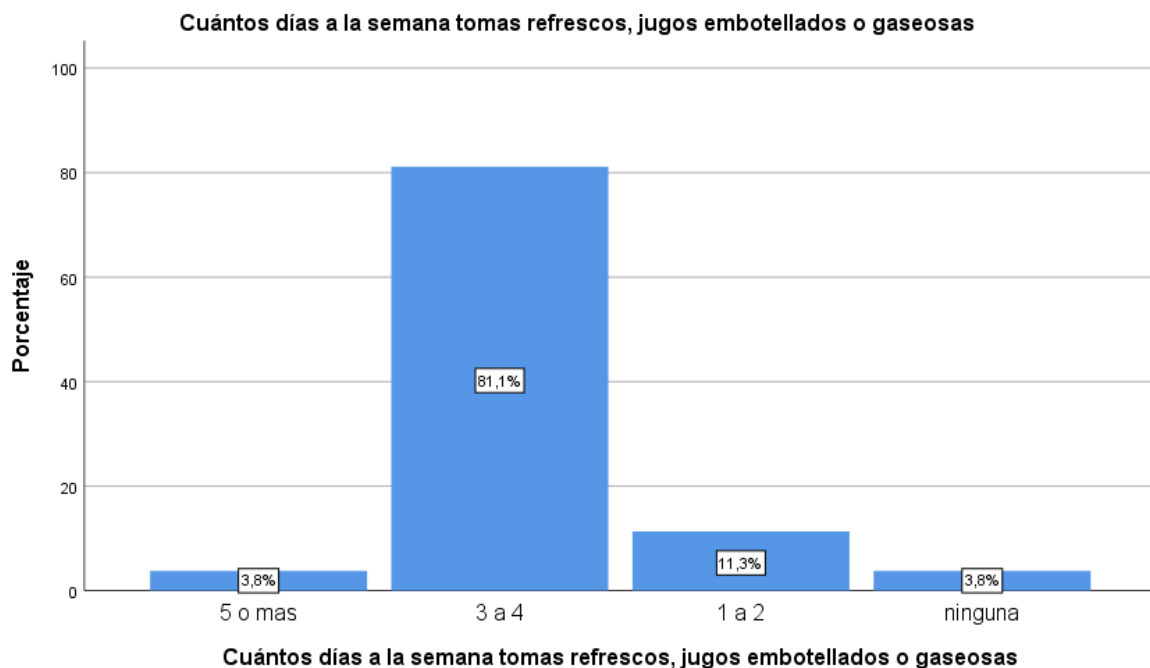
Análisis 13: En la tabla 13 y gráfico 13 se muestra la distribución a la pregunta, los días que, si tomas jugo natural, ¿cuántos vasos consumes?, en lo cual las gestantes respondieron de 3 a 4 vasos un 13,2% (7) y por último un 86,8% (46) perteneciente a 1 a 2 vasos.

Tabla 14. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	5 o mas	2	3,8	3,8	3,8
	3 a 4	43	81,1	81,1	84,9
	1 a 2	6	11,3	11,3	96,2
	ninguna	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 14. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

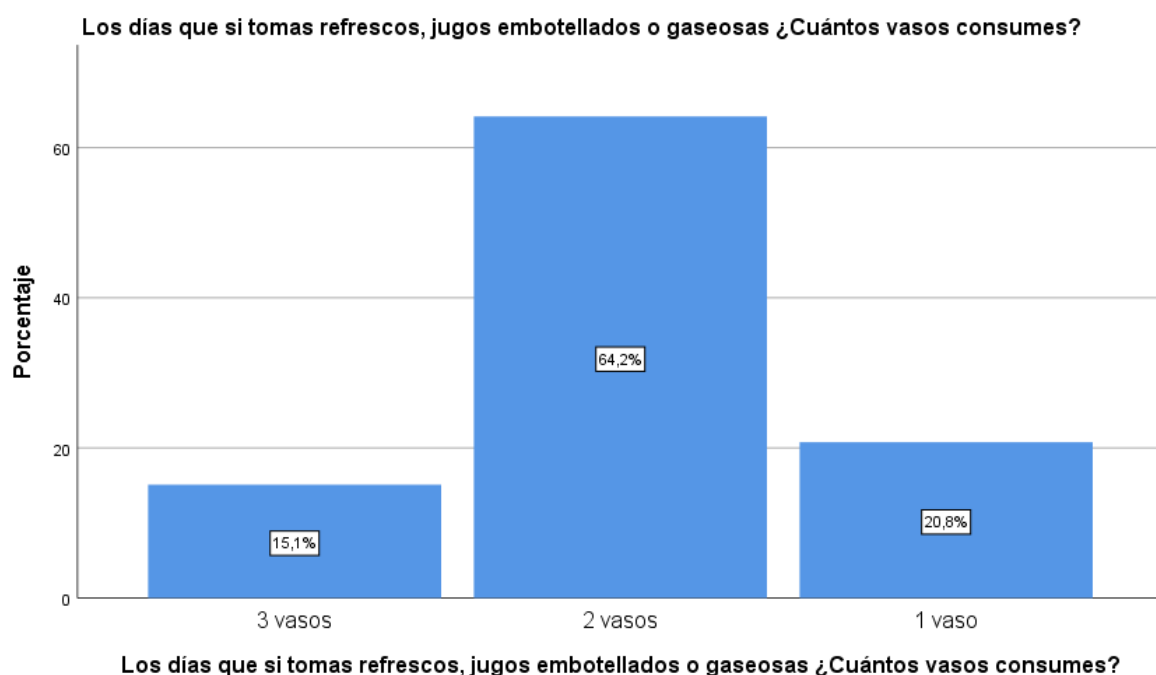
Análisis 14: En la tabla 14 y gráfico 14 se muestra la distribución a la pregunta, ¿cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas?, en lo cual las gestantes respondieron de 5 o más días a la semana un 3,8% (2), de 3 a 4 días a la semana un 81,1% (43), de 1 a 2 días a la semana 11,3% (6) y por último 3,8% (2) perteneciente a ninguna.

Tabla 15. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 vasos	8	15,1	15,1	15,1
	2 vasos	34	64,2	64,2	79,2
	1 vaso	11	20,8	20,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 15. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

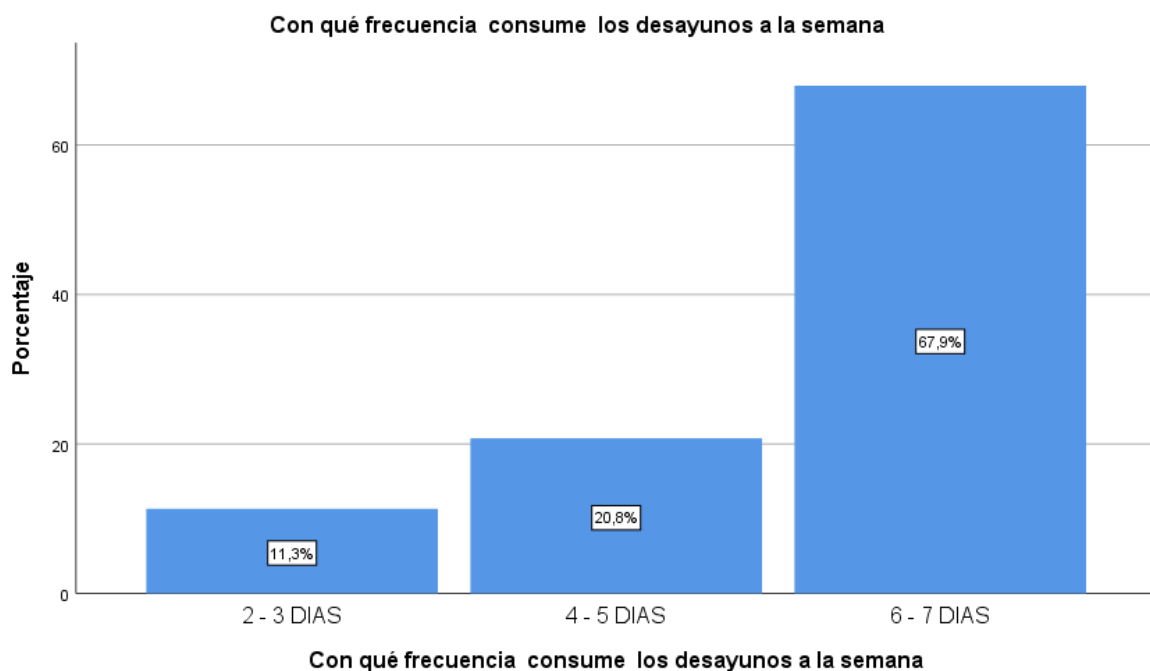
Análisis 15: En la tabla 15 y gráfico 15 se muestra la distribución a la pregunta, los días que, si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas, ¿cuantos vasos consumes?, en lo cual las gestantes respondieron 3 vasos un 15,1% (8), 2 vasos 64,2% (34) y por último un vaso perteneciente a 20,8% (11).

Tabla 16. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los desayunos a la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2 - 3 DIAS	6	11,3	11,3	11,3
	4 - 5 DIAS	11	20,8	20,8	32,1
	6 - 7 DIAS	36	67,9	67,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 16. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los desayunos a la semana?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 16: En la tabla 16 y gráfico 16 se muestra la distribución a la pregunta, ¿con qué frecuencia consume los desayunos a la semana?, en lo cual respondieron de 2 a 3 días a la semana un 11,3% (6), de 4 a 5 días a la semana un 20,8% (11) y por último un 67,9% (36) perteneciente a 6 a 7 días a la semana.

Tabla 17. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume el almuerzo a la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4 - 5 DIAS	3	5,7	5,7	5,7
	6 - 7 DIAS	50	94,3	94,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 17. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume el almuerzo a la semana?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

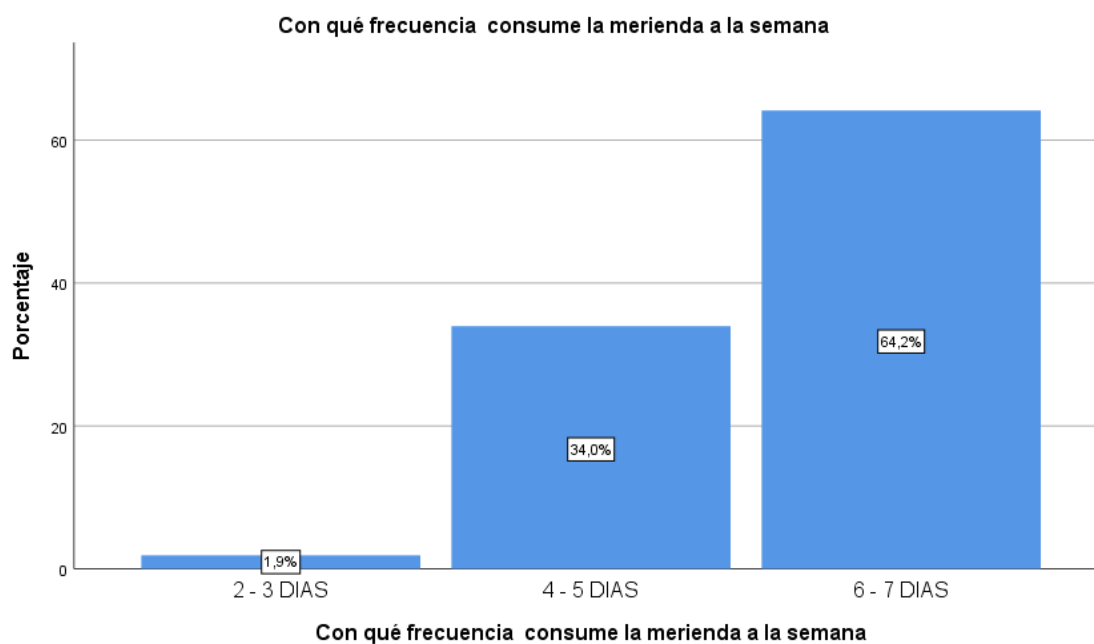
Análisis 17: En la tabla 17 y gráfico 17 se muestra la distribución a la pregunta, ¿con qué frecuencia consume los almuerzos a la semana?, en lo cual respondieron de 4 a 5 días a la semana un 5,7% (3), de 6 a 7 días a la semana un 94,3% (50).

Tabla 18. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume la merienda a la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2 - 3 DIAS	1	1,9	1,9	1,9
	4 - 5 DIAS	18	34,0	34,0	35,8
	6 - 7 DIAS	34	64,2	64,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 18. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume la merienda a la semana?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

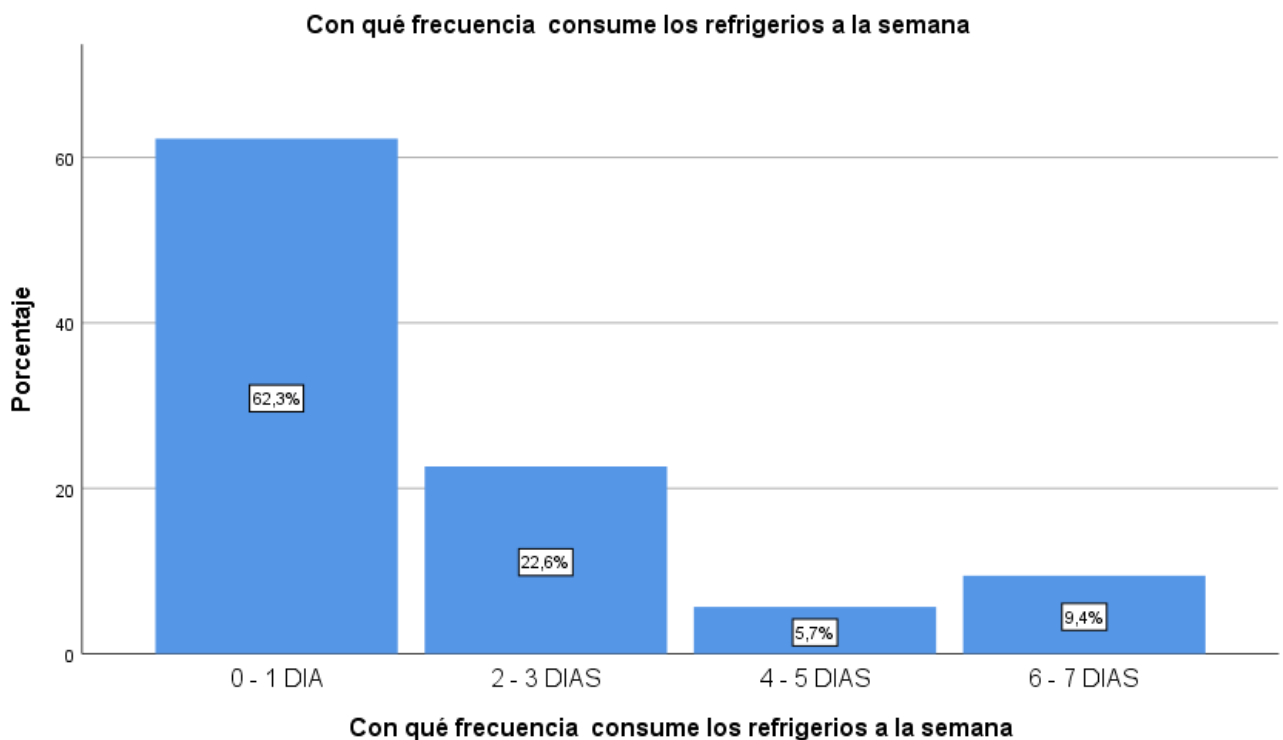
Análisis 18: En la tabla 18 y gráfico 18 se muestra la distribución a la pregunta, ¿con qué frecuencia consume la merienda a la semana?, en lo cual respondieron de 2 a 3 días a la semana un 1,9% (1), de 4 a 5 días a la semana un 34% (18) y por último un 64,2% (34) perteneciente a 6 a 7 días a la semana.

Tabla 19. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los refrigerios a la semana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0 - 1 DIA	33	62,3	62,3	62,3
	2 - 3 DIAS	12	22,6	22,6	84,9
	4 - 5 DIAS	3	5,7	5,7	90,6
	6 - 7 DIAS	5	9,4	9,4	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 19. Distribución porcentual según la pregunta: ¿Con qué frecuencia consume los refrigerios a la semana?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

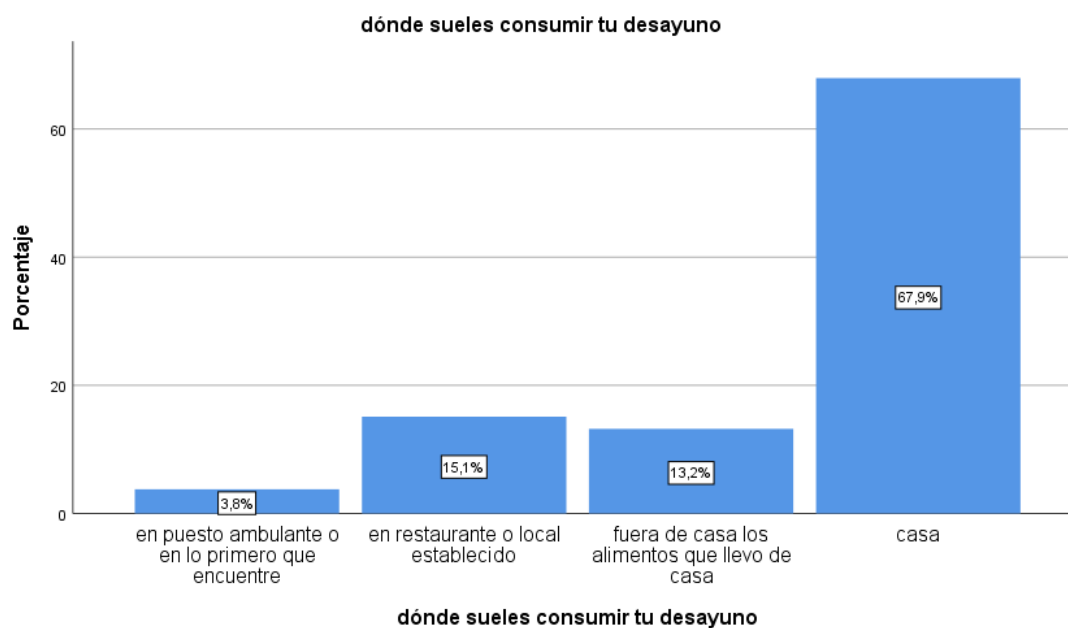
Análisis 19: En la tabla 19 y gráfico 19 se muestra la distribución a la pregunta, ¿con qué frecuencia consume los refrigerios a la semana?, en lo cual respondieron de 0 a 1 días a la semana un 62,3% (33), de 2 a 3 días a la semana un 22,6% (12), de 4 a 5 días un 5,7% (3) y por último de 6 a 7 días a la semana un 9,4% (5).

Tabla 20. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu desayuno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	en puesto ambulante o en lo primero que encuentre	2	3,8	3,8	3,8
	en restaurante o local establecido	8	15,1	15,1	18,9
	fuera de casa los alimentos que llevo de casa	7	13,2	13,2	32,1
	casa	36	67,9	67,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 20. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu desayuno?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

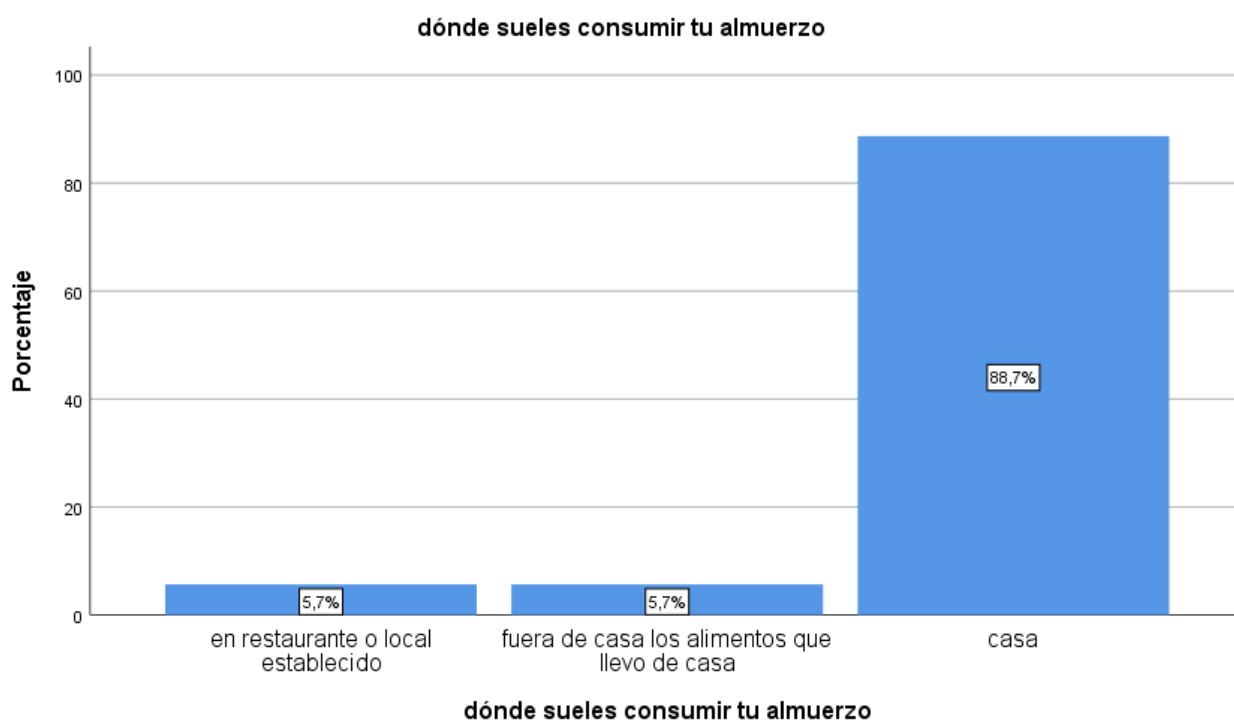
Análisis 20: En la tabla 20 y gráfico 20 se muestra la distribución a la pregunta, donde sueles consumir tu desayuno?, en lo cual respondieron 3,8% (2) en puesto ambulante o en lo primero que encuentre, un 15,1% (8) en restaurante o local establecido, 13,2% (7) fuera de casa los alimentos que llevo de casa y por último 67,9% (36) en casa.

Tabla 21. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu almuerzo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	en restaurante o local establecido	3	5,7	5,7	5,7
	fuera de casa los alimentos que llevo de casa	3	5,7	5,7	11,3
	casa	47	88,7	88,7	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 21. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu almuerzo?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 21: En la tabla 21 y gráfico 21 se muestra la distribución a la pregunta, donde sueles consumir tu almuerzo?, en lo cual respondieron 5,7% (3) en restaurante o local establecido, 5,7% (3) fuera de casa los alimentos que llevo de casa y por último 88,7% (47) en casa.

Tabla 22. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu merienda?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	en restaurante o local establecido	3	5,7	5,7	5,7
	casa	50	94,3	94,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 22. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tu merienda?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

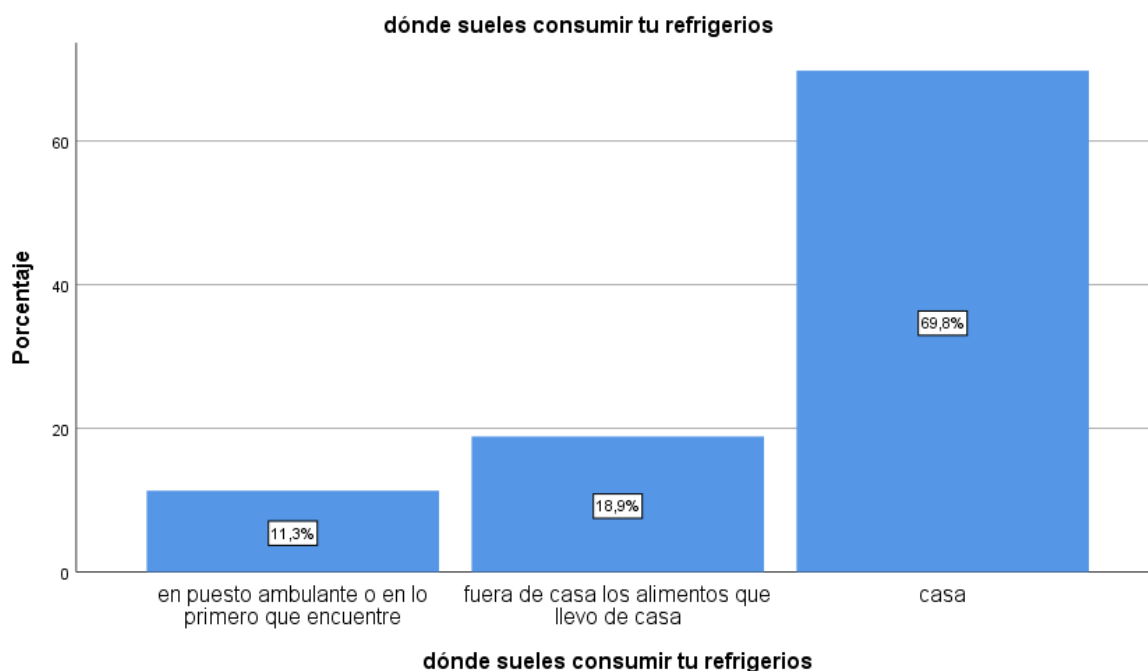
Análisis 22: En la tabla 22 y gráfico 22 se muestra la distribución a la pregunta, donde sueles consumir tu merienda?, en lo cual respondieron un 5,7% (3) en restaurante o local establecido, y por último 94,3% (50) en casa.

Tabla 23. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tus refrigerios?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido en puesto ambulante o en lo primero que encuentre	6	11,3	11,3	11,3
fuera de casa los alimentos que llevo de casa	10	18,9	18,9	30,2
casa	37	69,8	69,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Gráfico 23. Distribución porcentual según la pregunta: ¿dónde sueles consumir tus refrigerios?



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 23: En la tabla 23 y gráfico 23 se muestra la distribución a la pregunta, donde sueles consumir tus refrigerios?, en lo cual respondieron 11,3% (6) en puesto ambulante o en lo primero que encuentre, un 18,9% (10) fuera de casa los alimentos que llevo de casa y por último 69,8% (37) en casa.

4.2 Análisis Comparativo

A continuación, se muestran un análisis comparativo de los hábitos alimentarios y su relación con los micronutrientes.

Tabla 24. ¿Distribución porcentual de la pregunta Cuántos días a la semana comes verduras, los días que si comes verduras en relación a Cuantas porciones consumes?

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Cuántos días a la semana comes verduras * Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Tabla cruzada Cuántos días a la semana comes verduras*Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes

Recuento

		Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes				Total
		1 porcion	2 porciones	3 porciones	4 o mas porciones	
Cuántos días a la semana comes verduras	0 A 2	15	16	1	1	33
	3 A 4	9	6	0	0	15
	5 A 6	1	2	0	0	3
	DIARIO	1	0	1	0	2
Total		26	24	2	1	53

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,640 ^a	9	,101
Razón de verosimilitud	8,524	9	,482
Asociación lineal por lineal	,003	1	,955
N de casos válidos	53		

a. 12 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Medidas simétricas

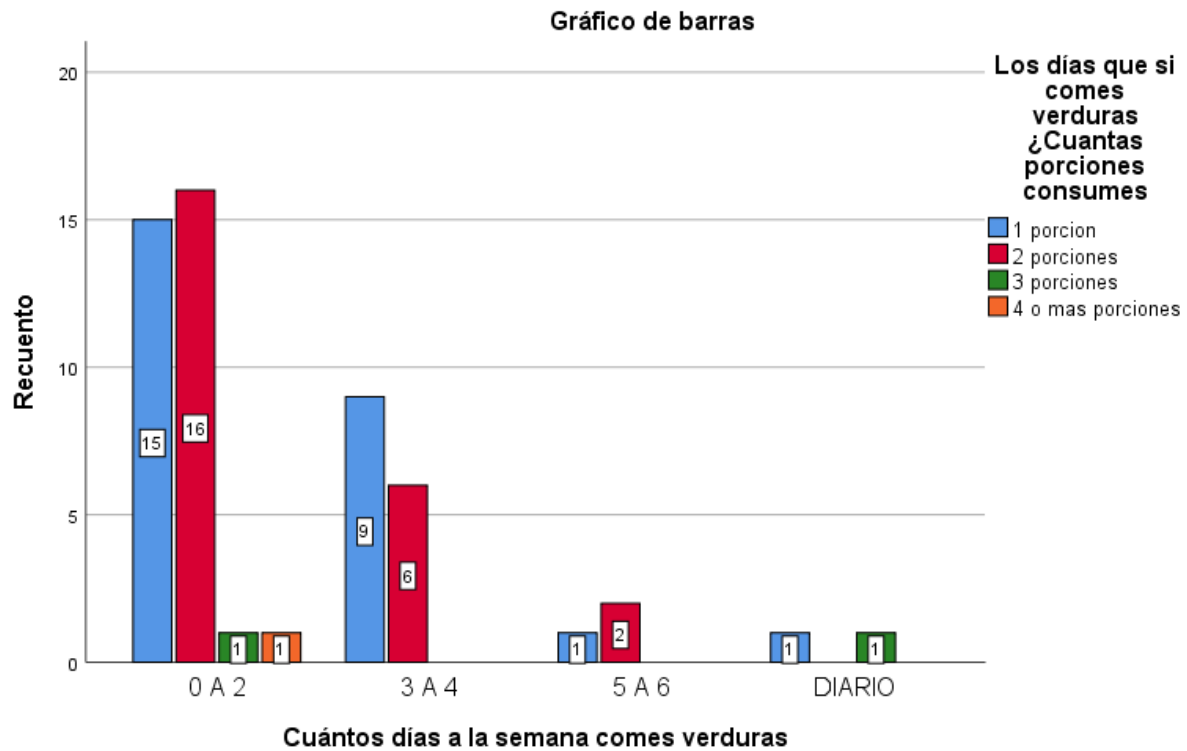
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,008	,172	,055	,956 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,059	,144	-,421	,676 ^c
N de casos válidos		53			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 24: Al analizar la tabla cruzada, ¿la prueba Chi2 se evidencia que existe una asociación significativa de 14,6 entre la pregunta Cuántos días a la semana comes verduras, los días que si comes verduras en relación a ¿Cuántas porciones consumes? Siendo su asociación lineal de 0,9 con una p de 0,9. Es decir, ¿que existe una relación a la pregunta Cuántos días a la semana comes verduras, los días que si comes verduras con ¿Cuántas porciones consumes?

Tabla 25. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen

Tabla cruzada Cuántos días a la semana comes frutas*Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes

Recuento

		Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes			Total
		1 porción	2 porciones	3 porciones	
Cuántos días a la semana comes frutas	0 A 2	25	17	0	42
	3 A 4	5	2	1	8
	5 A 6	1	1	1	3
Total		31	20	2	53

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

Elaborado por: Jose Freire Infante

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,943 ^a	4	,027
Razón de verosimilitud	7,655	4	,105
Asociación lineal por lineal	2,495	1	,114
N de casos válidos	53		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,11.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.

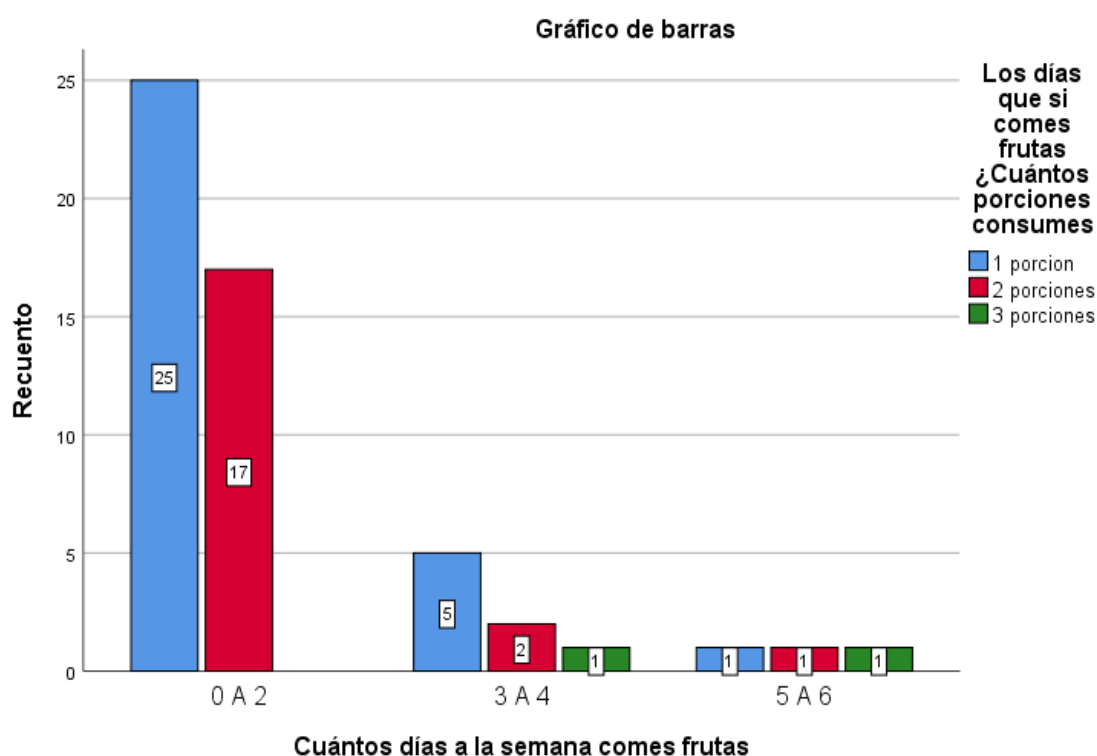
Elaborado por: Jose Freire Infante

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	,219	,175	1,603	,115 ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	,115	,156	,828	,411 ^c
N de casos válidos	53			

- No se presupone la hipótesis nula.
- Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
- Se basa en aproximación normal.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 25: Al analizar la tabla cruzada, la prueba Chi² se evidencia que existe una asociación significativa de 10,9 entre la pregunta ¿Cuántos días a la semana comes frutas, Los días que si comes frutas y su relación con la pregunta ¿Cuántos porciones consumes?, Siendo su asociación lineal de 0,10 con una p de 0,10. Es decir si existe una relación de ¿Cuántos días a la semana comes frutas, con la pregunta ¿Cuántos porciones consumes?,

Tabla 26. Distribución porcentual de la pregunta cuantos días tomas jugos, embotellados o gaseosas en relación con la cantidad de vasos que consumen

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,147 ^a	6	,119
Razón de verosimilitud	9,106	6	,168
Asociación lineal por lineal	,394	1	,530
N de casos válidos	53		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,30.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Tabla cruzada

Recuento

		Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas				Total
		5 o mas	3 a 4	1 a 2	ninguna	
Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?	3 vasos	1	4	3	0	8
	2 vasos	1	29	2	2	34
	1 vaso	0	10	1	0	11
Total		2	43	6	2	53

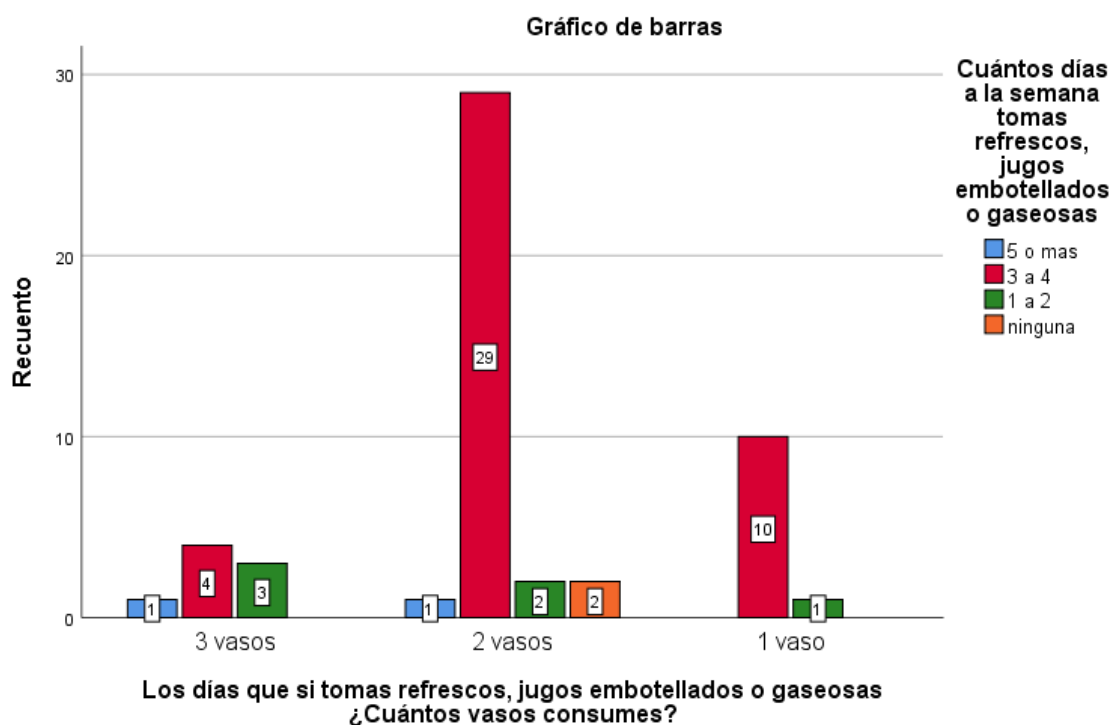
Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-,087	,132	-,624	,535 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,105	,160	-,757	,452 ^c
N de casos válidos		53			

- a. No se presupone la hipótesis nula.
- b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
- c. Se basa en aproximación normal.

Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante



Fuente: Pacientes del centro de salud n#2 de Guayaquil 2022.
Elaborado por: Jose Freire Infante

Análisis 26: Al analizar la tabla cruzada, ¿la prueba Chi² se evidencia que existe una asociación significativa de 10,1 entre la pregunta los días que si toma refresco, jugos embotellados o gaseosas?, y su relación con la pregunta ¿Cuántos vasos consume? Siendo su asociación lineal de 0,39 con una p de 0,53. Es decir, ¿que existe una relación entre la pregunta los días que si toma refresco, jugos embotellados o gaseosas?, y su relación con la pregunta ¿Cuántos vasos consume?

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- La finalidad de este proyecto de investigación es explorar los hábitos alimenticios, que se asocian al consumo de micronutrientes en adolescentes gestantes que asisten a un centro de salud en Guayaquil, Se identificaron algunos datos, en los que, se observó que existen tanto hábitos no saludables como saludables.
- De acuerdo a los Hábitos alimentarios que tienen las adolescentes gestantes se pudo observar que la mayor parte prefieren comer menos verduras y frutas a la semana, un bajo número toma 8 vasos al día de agua. Las comidas rápidas y productos de dulcería un mayor porcentaje lo consume. Con referente al habito de las comidas, no muchas desayunan y las colaciones no tienen la cultura de hacerlo. La mayoría consumen los alimentos en su casa.
- Se pudo observar que el consumo de micronutrientes, una porción de vegetales y de frutas es menor de lo que comen, no es algo que se acostumbra a estar en la dieta de ellas, los lácteos dos días a la semana. Los cárnicos comen sus porciones varias veces a la semana.
- Una relación que se puede ver es que mientras más días son menos comen vegetales, y los días que si comen vegetales menos son las porciones que consumen, lo mismo sucede con las frutas, son menos escogidos por las encuestadas, hay más gusto por la bebidas gaseosas o embotelladas que las bebidas naturales, los productos industrializados son bien acogidos.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda hacer seguimiento de los patrones alimenticios de las gestantes, estudiar sus horarios de comidas, conversar, informar, educar a las pacientes del correcto manejo de su alimentación.
- Generar un plan alimentario para las adolescentes gestantes y que se pueda implementar en ellas, dando una información de los alimentos importantes que deben de tener en sus dietas con un correcto seguimiento profesional garantizando la salud de la gestante y del producto, pudiendo informar y guiar sobre conceptos nutricionales y dietéticos.
- Se recomienda dar charlas de educación nutricional donde se promuevan cambios en los hábitos alimentarios y en los alimentos que ellas consumen, para mejorar así el estado nutricional gestacional evitando patologías a futuro.

Bibliografía

- Acosta, R. T., Félix, I. L., Calvo, M., & Li, A. (2011). Enfermedad hipertensiva del embarazo y el calcio Pregnancy hypertensive disease related to calcium. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2011; 37(4):551-561 REVISIÓN, 37(4), 551–561.
- ADRIANA MAITE CONRADO MERA. (2015). CAUSAS DE LA DESNUTRICION EN EMBARAZADAS ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DR. VICENTE PINO MORAN. 224–233.
- ALBARAN, M. F. I. (2021). ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS QUE ASISTEN AL HOSPITAL ASDRÚBAL DE LA TORRE EN EL CANTÓN COTACACHI, PROVINCIA IMBABURA, PERIODO 2016. *Universidad Técnica Del Norte Facultad Ciencias De La Salud Carrera De Enfermería*, 72.
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/720>
http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7927/1/06_NUT_231_TRABAJO_DE_GRADO.pdf
[http://repositorio.u](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7927/1/06_NUT_231_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
- Arredondo Bruce, A., & Amores Carrate, J. (2007). La dieta mediterránea: es cardioprotectiva? *Arch. Méd. Camaguey*, 11(4), 0–0.
- Aurora, M., & Alcaraz, G. (2018). Efecto del aporte dietético diario de calcio sobre la prevención primaria de la preeclampsia en las embarazadas AUTORA. *UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS*, 20.
- BORBOR VILLAO ANGIE. (2018). FACTORES CONDUCTUALES ASOCIADOS A HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE. *Energies*, 6(1), 1–8.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110>
<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001>
<https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044>
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Calder, P. C., Carr, A. C., Gombart, A. F., & Eggersdorfer, M. (2020). Reply to “comment on: Optimal nutritional status for a well-functioning immune system is an important factor to protect against viral infections. *nutrients* 2020, 12, 1181.”

Nutrients, 12(8), 1–3. <https://doi.org/10.3390/nu12082326>

carreon vazquez j, mendoza sanchez h, perez hernandez c, gil alfaro l, soler huerta E, gonzales solis R. (2004). Factores socioeconómicos asociados al embarazo en adolescentes. *Archivos En Medicina Familiar*, 6(3), 70–73.

Ciudad Reynaud, A. (2014). Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 161–170. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v60i131>

Del Castillo-Matamoros, S. E., & Poveda, N. E. (2021). La importancia de la nutrición en la mujer gestante. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 72(4), 339–345. <https://doi.org/10.18597/rcog.3825>

Dulce Elena Romero Villanueva. (2014). Factores asociados a la selección y consumo de alimentos durante el embarazo Tesis. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.

Durán Chávez, J. A., Pérez Castillo, A. del R., Quispe Alcocer, D. A., Guamán Flores, W. Y., Jaramillo Puga, M. E., & Ormaza Buitrón, D. E. (2020). Ingesta de calcio por la dieta en una población de mujeres embarazadas ecuatorianas que viven a 2.800 metros sobre el nivel del mar. *Revista Med*, 28(1), 33–40. <https://doi.org/10.18359/rmed.3664>

Escudero, L., Parra, B., & Restrepo, S. (2011). *Factores Sociodemográficos y gestacionales asociados a la concentración de hemoglobina en embarazadas de la Red Hospitalaria Pública de Medellín*. *Rev Chil Nutr [revista en Internet] 2011 [acceso 25 de marzo de 2019]; 38(8): 429-437. 38(4), 429–437*. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717

Espin, J. C., & Balberan, F. T. (2005). Alimentos funcionales (EUFIC). In *Constituyentes bioactivos no nutricionales de alimentos de origen vegetal y su aplicacion en alimentos funcionales*. <http://www.eufic.org/article/es/expid/basic-alimentos-funcionales/>

Fernandez, D. A., Sosa, D. P., Setton, D. D., Virginia, D., Fabeiro, D. M., Maria, D., Martinez, I., Piazza, D. N., Casavalle, D. P., Tonietti, D. M., Vacarezza, D. V., Grandis, D. S. De, Granados, D. N., & Hernandez, D. J. (2018). Calcio y nutrición-Sociedad Argentina de Pediatría. *Sociedad Argentina de Pediatría*, 1–19.

<https://www.sap.org.ar/docs/calcio.pdf>

García¹, R. M. M., Ana Isabel Jiménez Ortega², 3, África Peral-Suárez⁴, Laura M. Bermejo³, 4, & y Elena Rodríguez-Rodríguez³, 5. (2020). *Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna.* 0–4.

Gonz, H. F., & Visentin, S. (2016). Micronutrientes y neurodesarrollo: actualización. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(6), 570–575. <https://doi.org/10.5546/aap.2016.570>

González-Jiménez, E., Schmidt-Río, J. V., García-López, P. A., & García-García, C. J. (2013). Análisis de la ingesta alimentaria y hábitos nutricionales en una población de adolescentes de la ciudad de Granada. *Nutricion Hospitalaria*, 28(3), 779–786. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.3.6256>

Guerrero, I. (2016). Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la comunidad de madrid- Respt tesis-UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID- MADRID 2016. *Repositorio de Tesis - UCM*, 434.

Gutiérrez Ruvalcaba, C. L., Vásquez-Garibay, E., Romero-Velarde, E., Troyo-Sanromán, R., Cabrera-Pivaral, C., & Ramírez-Magaña, O. (2009). Consumo de refrescos y riesgo de obesidad en adolescentes de Guadalajara, México. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 6(2), 50–59. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462009000600006&script=sci_arttext&lng=pt

Guzmán-Mercado, E., Vásquez-Garibay, E. M., Troyo-Sanromán, R., González-Hita, M., Romo-Huerta, H., & Romero-Velarde, E. (2014). Factores asociados al consumo de calcio en adolescentes mexicanas embarazadas. *Nutricion Hospitalaria*, 30(3), 535–539. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.3.7402>

Guzmán-Mercado, E., Vásquez-Garibay, E. M., Troyo-Sanroman, R., & Romero-Velarde, E. (2016). Hábitos de alimentación en adolescentes embarazadas de acuerdo a su estado civil. *Nutricion Hospitalaria*, 33(2), 226–231. <https://doi.org/10.20960/nh.94>

Herrera-Suárez, C. C., Vásquez-Garibay, E. M., Romero-Velarde, E., Romo-Huerta,

- H. P., García De Alba García, J. E., & Troyo-Sanromán, R. (2008). Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion*, 58(1), 19–26.
- I.PAREDES, L. CHOQUE, A. L. (2016). *Factores asociados a la anemia en gestantes del Hospital Hipólito Unanue, tacna 2016*. 89.
- Iana Durán Fernández. (2007). *ADECUACION DIETETICA DE MICRONUTRIENTES EN EMBARAZADAS DIETETIC ADECUATION OF MICRONUTRIENTS IN PREGNANT WOMEN*.
- JENNIFER CAROLINA GALLEGOS. (2018). HÁBITOS ALIMENTARIOS, NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL. *Energies*, 6(1), 1–8.
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Juan Manuel Romero Benítez. (2023). Embarazadas Adolescentes: Riesgos y Consecuencias Perinatales. *Revista Fasgo*.
- Lara-Espinosa, L. E., & Rojas-Conde, L. G. (2022). Eating habits and knowledge in adolescents. *Salud, Ciencia y Tecnologia*, 2.
<https://doi.org/10.56294/saludcyt2022111>
- Lic. Sonia Tarquino Chauca de Cruz, Lic. Magdalena Jorndan de Guzman, L. E. A. E. (2014). GUIA ALIMENTARIA PARA LA MUJER DURANTE EL PERIODO DE EMBARAZO Y LACTANCIA- Bolivia - 2014. *GUIA ALIEMENTARIA - Esatdo Plurinacional de Bolivia*, 72lap.
https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p345_g_dgps_uan_GUIA_ALIMENTARIA_PARA_LA_MUJER_DURANTE_EL_PERIODO_DE_EMBAZAZO_Y_LACTANCIA.pdf
- Lillo Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 90, 57–71.
<https://doi.org/10.4321/s0211-57352004000200005>
- Lima-Serrano, M., Guerra-Martín, M. D., & Lima-Rodríguez, J. S. (2015). Lifestyles

- and factors associated to nutrition and physical activity among adolescents. *Nutricion Hospitalaria*, 32(6), 2838–2847. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9831>
- Mahan, L. K. (2009). Krause: Dietoterapia. In *Actividad Dietética* (Vol. 13, Issue 1). [https://doi.org/10.1016/s1138-0322\(09\)71401-4](https://doi.org/10.1016/s1138-0322(09)71401-4)
- Martínez-Poveda, B., Torres-Vargas, J. A., Ocaña, M. D. C., García-Caballero, M., Medina, M. Á., & Quesada, A. R. (2019). The mediterranean diet, a rich source of angiopreventive compounds in cancer. *Nutrients*, 11(9), 1–24. <https://doi.org/10.3390/nu11092036>
- Martínez García, R. M., Jiménez Ortega, A. I., & Navia Lombán, B. (2016). Supplements in pregnancy: The latest recommendations | Suplementos en gestación: últimas recomendaciones. *Nutricion Hospitalaria*, 33, 3–7.
- Mauro-Martín, I. S., & Garicano-Vilar, E. (2015). Papel de la vitamina C y los β -glucanos sobre el sistema inmunitario: Revisión. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*, 19(4), 238–245. <https://doi.org/10.14306/renhyd.19.4.173>
- Mejía-Montilla, J., Reyna-Villasmil, N., Reyna-Villasmil, E., Mejía-Montilla, J., Reyna-Villasmil, N., & Reyna-Villasmil, E. (2021). Micronutrient intake during pregnancy and lactation. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(4), 1.
- Ministerio Colombiano de Salud. (2016). ABECÉ del Control y la Prevención de la deficiencia de Micronutrientes. *Ministerio de Salud y Protección Social*, 1–4.
- ministerio de salud Costarica. (2012). *Encuesta nacional de nutricion*.
- Mora, J. I., Mosqueira, C. M. H., & Ventura-Vall-Llovera, C. (2019). Eating habits and academic performance in school adolescents Chile. *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica*, 23(4), 292–301. <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.4.804>
- MOREIRAS, G. V. (1375). *LIBRO BLANCO DE LA NUTRICION DE ESPAÑA (FEN) 2013*.
- Muñoz García, M., Pérez Menéndez-Conde, C., & Bermejo Vicedo, T. (2011). Avances en el conocimiento del uso de micronutrientes en nutrición artificial. *Nutricion Hospitalaria*, 26(1), 37–47. <https://doi.org/10.3305/nh.2011.26.1.4941>

- Organización Mundial de la Salud. (2000). La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. In *Oficina de publicaciones de la OMS* (pp. 1–134). http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf
- Ortega F, P. A., Leal M, J. Y., Chávez, C. J., Mejías C, L., Chirinos Q, N., & Escalona V, C. del P. (2012). Anemia y depleción de las reservas de hierro en adolescentes gestantes de una zona urbana y rural del estado Zulia, Venezuela^ies Anemia and iron depleted reserves in pregnant adolescents from urban and rural area, Zulia state, Venezuela^ien. *Rev. Chil. Nutr*, 39(3), 11–17. <http://es>
- Patricia, C., Lafont, R., Villegas, S. H., & Martínez, G. M. (2023). *La alimentación de la gestante y sus implicaciones en la salud materna Introducción Material y métodos.*
- Peña Morant, V. J., Martín Loeches, I., & Ruiz Santana, S. (2017). Requerimientos nutricionales e ingestas dietéticas recomendadas. *Tratado de Nutrición: Nutrición Humana En El Estado de Salud*, 45–79.
- Perichart. (2022). Suplementación de micronutrientes durante el embarazo: revisión narrativa de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Ginecologiyobstetricia.Org.Mx*, 90(12), 968–994. <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/suplementacion-de-micronutrientes-durante-el-embarazo-revision-narrativa-de-revisiones-sistematicas-y-metanalisis>
- Restrepo M., S. L., Mancilla L., L. P., Parra S., B. E., Manjarrés C., L. M., Zapata L., N. J., Restrepo Ochoa, P. A., & Martínez S., M. I. (2010). Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un programa de alimentación y nutrición. *Revista Chilena de Nutricion*, 37(1), 18–30. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182010000100002>
- Rovira, R. F. (2015). La leche y los productos lácteos: fuentes dietéticas de calcio. *Nutricion Hospitalaria*, 31, 1–9. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.sup2.8676>
- Rubio, C., González Weller, D., Martín-Izquierdo, R. E., Revert, C., Rodríguez, I., & Hardisson, A. (2007). El zinc: Oligoelemento esencial. *Nutricion Hospitalaria*, 22(1), 101–107. <https://doi.org/10.23853/bsehm.2001.0510>
- Russell, B. A. B. R. M. (2003). *Conocimientos actuales sobre Nutricion* (8 va edici,

Issue 592).

Sámano, R., Rodríguez Ventura, A. L., Godínez Martínez, E. Y., Rivera, B., Flores, M. M., Sánchez, B., Rojano, H. M., & Ramirez, C. (2013). Asociación del consumo de bebidas carbonatadas y descalcificación en mujeres en edad reproductiva y no reproductiva de la Ciudad de México. *Nutricion Hospitalaria*, 28(5), 1750–1756. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.5.6773>

Taboada, N. (2017). El zinc y el cobre: micronutrientes esenciales para la salud humana. *Acta Médica Del Centro*, 11(2), 79–89. <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>

Thanthirige, P., Shanaka, R., Of, A., Contributing, F., Time, T. O., Of, O., Shehzad, A., & Keluarga, D. D. (2016). FACTORES ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL*, August.

Valle, U., Julián, A., & Valle, U. (2006). Suplementación oral de calcio en adolescentes embarazadas. *Colombia Médica ISSN:*

Valle, U., & Valle, U. (2002). Aspectos preventivos de la ingesta de calcio en los diferentes ciclos vitales del ser humano. *Colombia Médica*.

Visanzay García, L. (2020). Nutrición, suplementación y deficiencias en el embarazo. Anemia ferropénica. *Facultad de Ciencias de La Salud y Del Deporte*, 28. <http://zagan.unizar.es/TAZ/EUCS/2014/14180/TAZ-TFG-2014-408.pdf>

Williams. (2006). *Obstetricia Williams Ed 22.pdf*

Anexos

Anexo 1: tabla de porciones de alimentos que contienen ácido fólico

Alimentos	Tamaño de la porción	Contenido de folato o ácido fólico
Cereal	3/4 de taza (15 a 60 g) de cereal listo para comer	100 a 700 mcg: elige un cereal fortificado del 50% al 100%
Espinacas	1/2 taza (95 g) de espinacas hervidas	131 mcg
Frijoles (alubias, porotos)	1/2 taza (89 g) de frijoles blancos hervidos	90 mcg
Espárragos	4 espárragos hervidos (60 g)	89 mcg
Naranjas	1 naranja pequeña (96 g)	29 mcg
Maníes (cacahuates)	1 onza (28 g) de maníes tostados	27 mcg

FoodData Central. Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Servicio de Investigación Agrícola. <https://fdc.nal.usda.gov>. Último acceso: 27 de enero de 2022

Anexo 2: tabla de porciones de alimentos que contienen hierro

Alimento	Tamaño de la porción	Contenido de hierro
Cereal	1/2 taza (40 g) de hojuelas de avena de cocción rápida fortificada con hierro	20 mg
Carne	3 onzas (85 g) de lomo asado de carne magra	3 mg
Espinaca	1/2 taza (90 g) de espinaca hervida	3 mg
Frijoles	1/2 taza (88,5 g) de frijoles rojos hervidos	2 mg
Carne de aves	3 onzas (85 g) de pavo oscuro asado	1 mg

Fuente: USDA National Nutrient Database for Standard Reference (Base de datos nacional de nutrientes del USDA para referencia estándar), Versión 28

Anexo 3: tabla de porciones de alimentos que contienen calcio

Alimentos	Tamaño de la porción	Contenido de calcio
Cereal	1 taza (20 a 60 g) de cereal listo para comer fortificado con calcio	De 100 a 1000 mg
Jugo	1 taza (237 ml) de jugo de naranja fortificado con calcio	349 mg
Queso	1,5 onzas (43 g) de mozzarella semidescremada	333 mg
Leche	1 taza (237 ml) de leche descremada	299 mg
Yogur	6 onzas (170 g) de yogur de frutas con bajo contenido de grasa y edulcorante bajo en calorías	258 mg
Salmón	3 onzas (85 g) de salmón rosado enlatado con	181 mg
Espinacas	1/2 taza (95 g) de espinacas hervidas	123 mg

FoodData Central. Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Servicio de Investigación Agrícola.

Anexo 4. Encuesta: CUESTIONARIO AUTOCOMPLETADO DE HABITOS ALIMENTARIOS PARA

ADOLESCENTES A continuación, te preguntamos acerca de tus hábitos alimentarios en el último mes. Solo deberas señalar una respuesta, a menos que la pregunta indique lo contrario.

1. ¿Cuántos días a la semana comes verduras (al menos 100g- ejemplo: ¿espinacas ½ taza, 4 espárragos 60g)?
 - 0 a 2
 - 3 a 4
 - 5 a 6
 - Diario
2. Los días que si comes verduras ¿Cuántas porciones consumes (al menos 100 g - ejemplo: ¿espinacas ½ taza, 4 espárragos 60g)*
 - 1 porción
 - 2 porciones
 - 3 porciones
 - 4 o más porciones
3. ¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100 g - ejemplo: una manzana mediana, 1 naranja pequeña)?
 - 0 a 2
 - 3 a 4
 - 5 a 6
 - Diario
4. Los días que si comes frutas ¿Cuántos porciones consumes (al menos 100g - ejemplo: una manzana mediana, 1 naranja pequeña) *
 - 1 porción
 - 2 porciones
 - 3 porciones
 - 4 o más porciones
5. ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural o queso (leche 1 taza, yogur vaso 6onz, queso 43 g)?
 - 0 a 2
 - 3 a 4
 - 5 a 6
 - Diario
6. ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día*
 - 0 a 2 vasos
 - 3 a 4 vasos
 - 5 a 6 vasos
 - 7 o más vasos
7. ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha? salami o chorizo (carne 85g)?
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguno
8. ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguno
9. ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguno
10. ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce? galletas o pasteles?
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguno
11. ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, hoy dos o similares*
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 -
- Ninguno 12. ¿Cuántos días a la semana tomas jugo natural? (jugo de naranja con 5 naranjas medianas)
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 -
13. Los días que si tomas jugo natural ¿Cuántos vasos consumes?
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguna/menos
14. ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas*
 - 5 o más
 - 3 a 4
 - 1 a 2
 - Ninguno
15. Los días que si tomas refrescos, jugos embotellados o gaseosas ¿Cuántos vasos consumes?
 - 4 o más vasos
 - 3 vasos
 - 2 vasos
 - 1 vaso
16. marca con qué frecuencia (días por semana) consumes los siguientes tiempos de comida:
 - a. Desayuno
 - b. almuerzo
 - c. Merienda
 - d. Refrigerio (s)
 - 0-1 día
 - 2-3 días
 - 4-5 días
 - 6-7 días
17. Marca dónde sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):

a. Desayuno	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
b. Almuerzo	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
c. Merienda	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
d. Refrigerio(s)	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa

Anexo 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Centro de salud N#2 “Ministerio de Salud Pública” zona 8

Investigador: Dr. Jose Vicente Freire Infante

Título: Factores dietéticos asociados a la deficiencia de micronutrientes en adolescentes gestantes

INTRODUCCIÓN:

Lo estamos invitando a participar del estudio de investigación llamado: “Factores dietéticos asociados a la deficiencia de micronutrientes en adolescentes gestantes” Este es un estudio desarrollado por investigadores, con el fin de evaluar y analizar los alimentos que usted regularmente consume mediante un cuestionario.

OBJETIVOS:

- Identificar los hábitos alimentarios que tienen las adolescentes gestantes.
- Analizar los hábitos alimentarios de las adolescentes gestantes que asisten al centro de salud en Guayaquil.

CRITERIOS DE INCLUSION: pacientes adolescentes gestantes de 13 a 19 años de edad sin ninguna patología, que se hacen atender en nuestra casa de salud.

MOLESTIAS O RIESGOS:

No existe ninguna molestia o riesgo mínimo al participar en este trabajo de investigación. Usted es libre de aceptar o de no aceptar.

BENEFICIOS:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted tenga conocimiento.

COSTOS E INCENTIVOS:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, su participación no le generará ningún costo.

CONFIDENCIALIDAD:

Los investigadores registraremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

DERECHOS DEL PACIENTE:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar de una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, puede preguntar al Investigador principal Dr. Jose Freire Infante o llamarlo a los teléfonos 04-2240 404.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo,, Cédula de Identidad, de nacionalidad....., con domicilio en....., consiento en participar en la investigación denominada: “Factores dietéticos asociados a la deficiencia de micronutrientes en adolescentes gestantes”.

He sido informado de los objetivos de la investigación. Corresponde a la sección en donde se firma el Consentimiento.

Firma del Participante

Nombre:

CI:

Fecha

Firma del Investigador

Nombre:

CI:

Fecha

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

