

## Prácticas alimentarias, conocimientos y suplementación en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal de Loja



Food practices, knowledge and supplementation in pregnant users of the Clínica Hospital Municipal of Loja

Verónica Luzmila Montoya Jaramillo<sup>1</sup>; Ana Cristina Cuenca González<sup>2</sup>

### Resumen

**Introducción:** La nutrición en la mujer gestante constituye un desafío de interés, ya que en el embarazo se produce un aumento del gasto metabólico y los requerimientos energéticos, de manera que el aporte de nutrientes debe ser adecuado en cantidad, calidad y distribución, para garantizar un proceso de embriogénesis y desarrollo fetal adecuados. En este marco, se planteó la presente, con el objetivo de determinar las prácticas alimentarias, conocimientos y suplementación en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado” - Loja, durante el período octubre 2022 a marzo 2023. **Métodos:** Se utilizó un diseño de estudio transversal descriptivo, con una muestra de 107 gestantes. **Resultados:** Respecto a las prácticas alimentarias los resultados demostraron que el 96,26% realiza más de tres comidas diarias, el 44,86% emplea grasas no saludables y el 14,02% bastante sal en la preparación de alimentos; el 53,27% presenta una ingesta diaria inadecuada de agua y el 52,34% consume comida chatarra diariamente. El 96,26% tiene un consumo deficiente de carbohidratos, el 57,95% de proteínas y el 85,09% de grasas saludables. En el 88,79% la ingesta de alimentos ricos en calcio es insuficiente, mientras que, el 45,79%, 36,45% y el 28,97% no consume alimentos fuentes de hierro, ácido fólico y de vitamina D u omega 3 respectivamente. El 50,47% mostró conocimiento bajo con respecto a una alimentación adecuada en esta etapa y en cuanto a la suplementación, el 26,17% fue suplementada en la etapa preconcepcional y el 94,39% durante el embarazo, siendo en ambos casos los suplementos mayormente empleados el hierro, ácido fólico y calcio. **Conclusiones:** Se concluye que la mayoría de gestantes tienen prácticas nutricionales inadecuadas, y su conocimiento en relación con la alimentación en el embarazo es bajo, aunque son suplementadas adecuadamente. Se considera primordial brindar apoyo y atención nutricional a esta población.

**Palabras clave:** conocimiento, mujeres embarazadas, hábitos alimentarios, alimentación en el embarazo, complementos alimentarios para embarazadas.

1. Magister en Nutrición Infantil, Posgrado en Nutrición Clínica y Salud Pública, Doctora en Medicina General y Cirugía, Docente de la Facultad de la Salud Humana Universidad Nacional de Loja, Loja - Ecuador;  <https://orcid.org/0000-0002-4082-2469>
2. Médico General, Ministerio de Salud Pública, Loja – Ecuador;  <https://orcid.org/0000-0002-0841-2224>



Usted es libre de:  
**Compartir** — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.

**Adaptar** — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente.

**Recibido:** 20-03-2024

**Aceptado:** 10-06-2024

**Publicado:** 28-02-2025

**DOI:** 10.47464/MetroCiencia/vol33/1/2025/38-52

\*Correspondencia autor: dra.veronicamontoyaj@gmail.com

## Abstract

**Introduction:** Nutrition in pregnant women is a challenge of interest, since during pregnancy there is an increase in metabolic expenditure and energy requirements, so that the supply of nutrients must be adequate in quantity, quality and distribution, to guarantee an adequate embryogenesis and fetal development process. Within this framework, the present study was proposed, with the aim of determining the dietary practices, knowledge and supplementation in pregnant women users of the "Julia Esther González Delgado" Municipal Hospital Clinic - Loja, during the period from October 2022 to March 2023. **Methods:** A descriptive cross-sectional study design was used, with a sample of 107 pregnant women. **Results:** Regarding dietary practices, the results showed that 96.26% eat more than three meals a day, 44.86% use unhealthy fats and 14.02% use a lot of salt in food preparation; 53.27% have an inadequate daily water intake and 52.34% consume junk food daily. 96.26% have a deficient consumption of carbohydrates, 57.95% of proteins and 85.09% of healthy fats. In 88.79% the intake of foods rich in calcium is insufficient, while 45.79%, 36.45% and 28.97% do not consume foods that are sources of iron, folic acid and vitamin D or omega 3 respectively. 50.47% showed low knowledge regarding an adequate diet at this stage and regarding supplementation, 26.17% were supplemented in the preconception stage and 94.39% during pregnancy, with iron, folic acid and calcium being the most commonly used supplements in both cases. **Conclusions:** It is concluded that most pregnant women have inadequate nutritional practices, and their knowledge regarding diet during pregnancy is low, although they are adequately supplemented. It is considered essential to provide nutritional support and care to this population.

**Keywords:** Knowledge, Pregnant Women, Eating Habits, Diet during pregnancy, Food Supplements for Pregnant Women.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) definen como malnutrición a una condición caracterizada por carencias, excesos y desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona, que abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación<sup>1</sup>. Este es un problema de salud pública a nivel global que afecta a las personas en todos los rangos de edad, sin embargo, uno de los grupos más vulnerables es el de las mujeres en estado de gestación.

La nutrición en la mujer gestante constituye un desafío de interés, dado que el embarazo es un período durante el cual se produce un aumento del gasto metabólico, de manera que, los requerimientos energéticos incrementan. Adicionalmente el aporte de nutrientes debe ser adecuado en cantidad, calidad y distribución en el tiempo, para garantizar que el proceso de embriogénesis y desarrollo del feto sean adecuados. Cuan-

do este punto no es abordado, se da lugar a estados de malnutrición, que es un firme determinante para la morbilidad materna, así como la principal causa de mortalidad y morbilidad infantil en todo el mundo<sup>2</sup>.

La malnutrición materna repercute directamente en el desarrollo fetal, relacionándose con problemas como restricción del crecimiento intrauterino, aborto, parto prematuro, malformaciones congénitas y riesgo de déficit psicomotor. En la madre, constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades como hipertensión arterial, preeclampsia y diabetes mellitus, mismas que condicionan una mayor prevalencia de mortalidad perinatal.<sup>(3)</sup>

En el Ecuador se identifican dos condiciones de malnutrición materna, tanto la desnutrición como el sobrepeso u obesidad. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2011-2013) indica que la prevalencia de sobrepeso u obesidad en mujeres en edad fértil entre 19 y 60 años de edad es 65,5%, y de acuerdo a datos del Sistema Integrado de Vigilancia Alimentaria Nutricional (2014) el 32,8% de mujeres embaraza-

das de 20 a 39 años, presenta sobrepeso, mientras que el 4,6% tiene peso bajo<sup>4</sup>.

Por otro lado, uno de los trastornos nutricionales asociados a malnutrición en el embarazo es la anemia, que continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, cuya prevalencia en mujeres gestantes, de acuerdo a datos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es del 41,8 %<sup>5</sup>. En el Ecuador, según las bases estadísticas de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU), durante el período 2015-2018 se reporta que el 15% de mujeres embarazadas del país cursan con anemia<sup>6</sup>.

A este aspecto se suma que uno de los problemas de salud pública que enfrentan los países en vías de desarrollo o emergentes, como el Ecuador, es que la mayoría de las mujeres embarazadas no tiene el conocimiento suficiente de cómo alimentarse y de las consecuencias que conlleva una mala alimentación durante la etapa gestacional. A pesar de que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha desarrollado guías sobre la adecuada alimentación en el embarazo, aún se observan cifras que muestran presencia de malnutrición materna en el país. Por ello, se vuelve trascendental, obtener información sobre el nivel de conocimientos que tienen las gestantes respecto a cómo llevar una alimentación saludable en el embarazo y, así mismo, conocer los hábitos alimentarios, tipo y frecuencia de alimentos ingeridos, y la administración de suplementos.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, queda en evidencia la importancia del manejo nutricional adecuado de la mujer gestante en la atención primaria; considerando el contexto político, social y cultural de esta población. Existen barreras que no permiten lograr un estado nutricional óptimo en las gestantes, como sus hábitos alimentarios, estado de salud actual o en conocimiento sobre alimentación, la atención durante el embarazo y la educación alimentaria y nutricional por parte del personal de salud y estado socioeconómico<sup>7</sup>.

Ante la imperiosa necesidad de identificar si tales factores tienen trascendencia en el contexto local, se propone realizar el presente estudio descriptivo que tiene como objetivo general, determinar las prácticas alimentarias, conocimientos y suplementación en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado” de la ciudad de Loja, durante el período octubre 2022 a marzo 2023; y como objetivos específicos identificar las prácticas alimentarias, evaluar los conocimientos sobre alimentación, y describir la suplementación que reciben las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, Loja. Esto, a fin de brindar un aporte a la formulación de futuras intervenciones nutricionales aplicadas al control prenatal, para mejorar la alimentación y estado nutricional de este grupo poblacional, garantizando una salud de calidad.

## Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal durante el período octubre 2022- marzo 2023, en 107 gestantes atendidas en la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado” de la ciudad de Loja, Ecuador.

El trabajo de investigación se llevó a cabo mediante la aplicación del consentimiento informado, hoja de recolección de la información y tres encuestas para identificar prácticas alimentarias, conocimientos sobre alimentación y suplementación en el embarazo. Los datos fueron procesados utilizando la base de datos y análisis estadístico del programa Microsoft Excel, versión 2024, los mismos que se presentan en tablas. Se realizó un diseño de estudio transversal y se utilizaron frecuencias y porcentajes como estadísticos descriptivos.

**Enfoque y tipo de diseño:** El estudio realizado tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

**Unidad de estudio:** la población objeto de estudio estuvo conformada por el total de gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, de la ciudad de Loja atendidas durante el período octubre 2022 y marzo 2023.

**Universo y muestra:** el universo y muestra quedaron conformados por 107 gestantes atendidas en la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:** mujeres embarazadas atendidas en la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado” de la ciudad de Loja que manifestaron su deseo de participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado. Haber sido atendidas durante el período octubre 2022-marzo 2023.

**Criterios de exclusión:** encuestas que presentaron información incompleta.

Técnica. Para el desarrollo de la presente investigación se utilizaron el consentimiento informado, hoja de recolección de información, encuesta de prácticas alimentarias en el embarazo, encuesta de conocimientos sobre alimentación en el embarazo y encuesta de suplementación en el embarazo.

## Instrumentos

Consentimiento informado. El trabajo de investigación se llevó a cabo mediante la estructuración de este documento, tomando en cuenta una serie de antecedentes e implicaciones legales y bioéticas, según lo establecido por el Comité de Ética de la Investigación (CEI) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este documento constó de introducción, propósito, tipo de intervención de la investigación, selección de participantes, principio de voluntariedad, información sobre los instrumentos de recolección de la información, procedimiento, protocolo, duración de la investigación,

beneficios, confidencialidad, resultados, derecho de negarse o retirarse del estudio y a quien contactar en el caso de que los participantes presentaran inquietudes<sup>8</sup>.

Hoja de recolección de información. Documento de elaboración propia, en el que constaron datos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, ocupación y barrio de residencia.

Encuesta de prácticas alimentarias en el embarazo. Este instrumento fue tomado del estudio “Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian Tipo B. 2019”<sup>9</sup>. El cuestionario base estaba estructurado con 10 preguntas, sin embargo, se añadieron 2 preguntas más que se consideraron importantes al momento de determinar las prácticas alimentarias de las gestantes, de manera que, el cuestionario tuvo 12 preguntas en total. Las preguntas fueron de opción múltiple y evaluaron la frecuencia de consumo diario de los diferentes grupos de alimentos.

Encuesta de conocimientos sobre alimentación en el embarazo. Para su elaboración se tomó como base el Cuestionario de nutrición para gestantes, desarrollado por Bartha, J.<sup>10</sup> Se consideraron únicamente las interrogantes de la sección de “Conocimientos” y se omitieron el resto, obteniendo un total de 12 de opción múltiple, cuyas respuestas fueron calificadas por un profesional en Nutrición y Dietética, como correctas e incorrectas, y de acuerdo el número total de preguntas contestadas correctamente, se estableció una de las siguientes categorías: conocimiento alto (9 a 12 preguntas correctas), conocimiento medio (5 a 8 preguntas correctas) y conocimiento bajo (0 a 4 respuestas correctas).

Encuesta de suplementación en el embarazo. Elaborada por el autor, constaba de 8 preguntas, que valoraron la presencia de suplementación antes y durante el embarazo, así como el tiempo en el que se inició la misma, suplementos ingeridos y motivo de la ingesta de los mismos.

**Procedimiento:** se elaboró un proyecto de investigación, tomando en consideración los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional de Loja. Se procedió a solicitar la autorización a los directivos de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, para la recolección de la información y cuando fue emitida, se socializó el proyecto de investigación con la autoridad responsable de la clínica, determinando las fechas y horarios en los que se realizaban los controles prenatales, a fin de planificar los espacios durante los cuales se contaba con una mayor afluencia de mujeres gestantes. Así mismo, se estableció un diálogo con los médicos responsables de las consultas prenatales para que unos minutos antes o después de la atención prenatal permitan la aplicación de los instrumentos a las usuarias. En el momento en que las mujeres embarazadas acudían al establecimiento de salud se les explicó las características del estudio (objetivos e importancia). A continuación, se les asignó una hoja de consentimiento informado y 3 encuestas con términos detallados para comprensión del usuario, las cuales debían ser contestadas con absoluta honestidad y cuando surgieron inquietudes, se brindó asesoría y respuesta a las mismas. Una vez que las gestantes culminaron el llenado de los instrumentos, se designó un número ordinal a cada cuestionario, que facilitó el orden durante el ingreso en la base de datos al momento de realizar el análisis.

- **Procesamiento y análisis de datos:** la información obtenida en la recolección se sistematizó en una base de datos en el programa Microsoft Office Excel, y se procedió a realizar la tabulación, así como la elaboración de tablas estadísticas de acuerdo a los objetivos del estudio.
- **Para el primer objetivo,** los resultados se organizaron en tres tablas estadísticas en las cuales se determinó los hábitos alimentarios, consumo de macronutrientes y micronutrientes en las gestantes, considerando las respuestas a la encuesta de prácticas alimentarias, aplicada a la población de estudio.
- **Para el segundo objetivo,** se presentó una tabla estadística en la que se resume el nivel de conocimiento, siendo las categorías: conocimiento alto, conocimiento medio y conocimiento bajo. La categoría fue determinada en base al número de respuestas contestadas correctamente, previa revisión de las respuestas a 12 preguntas de opción múltiple que evaluaron el conocimiento que las mujeres tenían en relación a la alimentación durante la gestación.
- **Para el tercer objetivo,** se elaboró una tabla en la que se resumió la suplementación antes y después de la etapa de gestación, el tiempo en el que se inició la misma y el motivo que justificó la ingesta de suplementos en las mujeres embarazadas. Además, se agregaron dos tablas estadísticas donde se presentaron los suplementos (hierro, ácido fólico, calcio, zinc, multivitaminas) ingeridos por las gestantes.

## Resultados

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Característica	Categoría	f	%
Edad	17-26	49	45,80
	27-36	42	39,25
	37-46	16	14,95
Nivel de instrucción	Primaria	22	20,56
	Secundaria	59	55,14
	Superior	26	24,30
Estado civil	Soltera	20	18,69
	Casada	38	35,51
	Divorciada	7	6,54
	Viuda	1	0,93
	Unión libre	41	38,32
Parroquia de residencia	El Sagrario	8	7,48
	Sucre	25	23,36
	El Valle	12	11,21
	San Sebastián	18	16,82
	Punzara	22	20,56
	Carigán	22	20,56
Ocupación	Sin empleo	15	14,02
	Estudiante	19	17,76
	Ama de casa	34	31,78
	Trabajadora del sector público	24	22,43
	Trabajadora del sector privado	15	14,02

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

El 45,80% (n=49) de las gestantes tiene edades entre 17 y 26 años, el 39,25% (n=42) entre 27 y 36 años, y el 14,95% (n=16) entre 37 y 46 años. En cuanto al nivel de instrucción, el 55,14% (n=59) ha concluido la secundaria, el 24,30% (n=26) la educación superior y el 20,56% (n=22) la primaria. En relación al estado civil, el 38,32% (n=41) viven en unión libre, el 35,51% (n=38) son casadas, el 18,60% (n=20) son solteras, mientras que el 6,54% (n=7) están divorciadas y el 0,92% (n=1) ha enviudado. El 23,36% (n=25) de las embarazadas residen en la parroquia Sucre, el 20,56% (n=22) tanto en las parroquias de Punzara como Carigán, el 16,82% (n=18) en San Sebastián, el 11,21% (n=12) en El Valle y el 7,48% (n=8)

en El Sagrario. Con respecto a la ocupación, el 31,78% (n=34) son amas de casa, el 22,43% (n=24) trabajan en el sector público, el 17,76% (n=19) únicamente estudia, mientras que el 14,02% (n=15) realiza su trabajo en el sector privado y un porcentaje igual no tiene empleo.

Prácticas alimentarias (tabla 2): El 96,26% (n=103) de las gestantes se alimentan más de tres veces al día mientras que el 3,74% (n=4) realiza menos de tres comidas al día. Respecto a la preparación de alimentos, el 55,14% (n=59) utiliza grasas saludables, principalmente el aceite de girasol en el 34,58% (n=37), y el 44,86% (n=48) emplea grasas no saludables, mayormente el aceite

de palma en el 35,51%. (n=38). En cuanto a la cantidad de sal, el 54,21% (n=58) emplea una cantidad normal menor a 6 gramos al día, el 29,91% (n=32) y el 1,87% (n=2) utiliza poca y nada de sal, respectivamente; mientras que, el 14,02% (n=15) emplea bastante sal, El 53,27% (n=57) presenta un

consumo diario inadecuado de agua (<4 vasos), en contraste con el 46,73% (n=50) donde el consumo es adecuado. En lo referente al consumo diario de comida chatarra (pizza, salchipapas, hotdog, gaseosas, golosinas, pasteles, etc.), el 52,34% (n=56) si consume y el 47,66%(n=51) no lo hace.

**Tabla 2.** Hábitos alimentarios de las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Variable	Categoría	f	%	
Número de veces que se alimenta en el día	<3 veces al día	4	3,74	
	>3 veces al día	103	96,26	
	Total	107	100,00	
Aceite empleado con mayor frecuencia en la preparación de alimentos.	Grasas saludables	Aceite de oliva	8	7,48
		Aceite de girasol	37	34,58
		Aceite de canola	9	8,41
		Aceite de soja	4	3,74
		Aceite de ajonjolí	1	0,93
	Total	59	55,14	
	Grasas no saludables	Aceite de palma	38	35,51
		Manteca de cerdo	5	4,67
		Manteca vegetal	5	4,67
		Total	48	44,86
Cantidad de sal empleada en la preparación de los alimentos	Nada de sal	2	1,87	
	Poca sal	32	29,91	
	Normal en sal	58	54,21	
	Bastante sal	15	14,02	
	Total	107	100,00	
	Consumo diario de agua pura	Adecuado	50	46,73
Inadecuado		57	53,27	
Total		107	100,00	
Consumo diario de comida chatarra	Si consume	56	52,34	
	No consume	51	47,66	
	Total	107	100,0	

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

Con relación al consumo diario de macronutrientes, el 33,64%(n=36) ingiere carbohidratos una vez al día, el 29,91% (n=32) dos veces, el 25,23% (n=27) tres veces y el 7,48(n=8) no los consume. En el caso de las proteínas, el 40,19%(n=43) consume

una vez al día, el 28,97%(n=31) dos veces y el 17,76%(n=19) no las incorpora. En relación al consumo de grasas saludables, el 42,99%(n=46) las ingiere una vez al día y el 28,97%(n=31) no las consume (Tabla 3).

**Tabla 3.** Consumo diario de macronutrientes en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Macronutrientes	Categoría	f	%
Carbohidratos	No consume	8	7,48
	1 vez al día	36	33,64
	2 veces al día	32	29,91
	3 veces al día	27	25,23
	4 veces al día	3	2,80
	Más de 5 veces al día	1	0,93
	Total	107	100,00
Proteínas	No consume	19	17,76
	1 vez al día	43	40,19
	2 veces al día	31	28,97
	3 veces al día	13	12,15
	4 veces al día	1	0,93
	Total	107	100,00
Grasas saludables	No consume	31	28,97
	1 vez al día	46	42,99
	2 veces al día	14	13,08
	3 veces al día	14	13,08
	4 veces al día	1	0,93
	Más de 5 veces al día	1	0,93
Total	107	100,00	

**Fuente:** Encuesta de prácticas alimentarias en el embarazo

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

El 64,49% (n=69) de las gestantes consume alimentos ricos en calcio de una a dos veces al día, y el 24,30% (n=26) no los consume. En el caso de los alimentos ricos en hierro, el 50,47% los consume de una a dos veces al día, en tanto que el 45,79%(n=49) no los incluye en la alimentación. El 57,94 (n=62)

consume alimentos ricos en ácido fólico entre una y dos veces por día y el 36,45%(n=39) no consume, En relación al consumo de alimentos ricos en vitamina D y omega 3, el 56,07%(n=60) los ingiere una a dos veces al día, en cambio el 28,97% (n=31) no los consume diariamente (tabla 4).



**Tabla 4.** Consumo diario de alimentos fuente de micronutrientes en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Alimentos fuente de micronutrientes	Categoría	f	%
Alimentos ricos en calcio	No consume	26	24,30
	1 a 2 veces al día	69	64,49
	3 o más veces al día	12	11,21
	Total	107	100,00
Alimentos ricos en hierro	No consume	49	45,79
	1 a 2 veces al día	54	50,47
	3 o más veces al día	4	3,74
	Total	107	100,00
Alimentos ricos en ácido fólico	No consume	39	36,45
	1 a 2 veces al día	62	57,94
	3 o más veces al día	6	5,61
	Total	107	100,00
Alimentos ricos en vitamina D y omega 3	No consume	31	28,97
	1 a 2 veces al día	60	56,07
	3 o más veces al día	16	14,95
	Total	107	100,00

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

Conocimientos sobre alimentación: En relación a los conocimientos sobre alimentación en el embarazo, la mayor parte de las gestantes encuestadas, que corresponde al 50.47%

(n=54) muestran un nivel de conocimiento bajo, el 38.10% (n=32) presentan conocimiento medio; mientras que el 12,15% (n=13) tienen conocimiento alto (tabla 5).

**Tabla 5.** Conocimientos sobre alimentación en el embarazo de las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Nivel de conocimiento	f	%
Conocimiento alto	13	12,15
Conocimiento medio	40	37,38
Conocimiento bajo	54	50,47
Total	107	100,00

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

**Suplementación (tabla 6):** El 94.39% (n=101) de las gestantes reciben suplementos, el 67.33% (n=68) inició a partir del primer trimestre de gestación; el 28,71% (n=29) en el segundo trimestre y el 3,96% (n=4) en el tercer trimestre; siendo el principal motivo del 71,29% (n=72) la prevención. Considerando la importancia del estado nutricional preconcepcional de las gestantes, el 26,17%(n=28) han sido suplementadas previo al embarazo y el 73,83%(n=79) no recibió ningún suplemento. Del total de ges-

tantes suplementadas previamente (n=28), el 42,86%(n=12) recibieron suplementos en un lapso de tiempo menor a tres meses previos a la etapa de gestación; el 39,29% (n=11) más de seis meses antes y el 17,86% (n=5) de tres a seis meses previos. Cabe recalcar que el 50%(n=14) fueron suplementadas antes del embarazo porque presentaban deficiencia de micronutrientes, el 39,29% (n=11) iniciaron la suplementación por prevención y el 10,71% (n=3) por otras razones.

**Tabla 6.** Suplementación de las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Variable	Categoría	f	%	
Suplementación durante el embarazo	Si	101	94,39	
	No	6	5,61	
	Total	107	100,00	
Suplementación durante el embarazo actual	1er trimestre	68	67,33	
	2do trimestre	29	28,71	
	3er trimestre	4	3,96	
	Total	107	100,00	
	Trimestre del embarazo en el que inició la suplementación.			
Motivo por el que se inició la suplementación durante el embarazo	Por prevención	72	71,29	
	Por deficiencia	25	24,75	
	Otras razones	4	3,96	
	Total	107	100,00	
Suplementación antes del embarazo	Si	28	26,17	
	No	79	73,83	
	Total	107	100,00	
Suplementación previa al embarazo actual	Menos de 3 meses antes del embarazo	12	42,86	
	De 3 a 6 meses antes del embarazo	5	17,86	
	Más de 6 meses antes del embarazo	11	39,29	
	Total	28	100,00	
	Tiempo en que inició la suplementación antes del embarazo			
	Motivo por el que se inició la suplementación antes del embarazo	Por prevención	11	39,29
Por deficiencia		14	50,00	
Otras razones		3	10,71	

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

Del total de gestantes que recibieron suplementos antes del embarazo (n=28), el 50% (n=14) fueron suplementadas con hierro; el 35,71% (n=10) con ácido fólico; el 39,29% (n=11) con calcio; el 14,29% (n=24) con zinc y el 42,86%(n=12) recibieron suplementos multivitamínicos (tabla 7).

**Tabla 7.** Suplementos ingeridos antes del embarazo por las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Suplemento	Categoría	f	%
Hierro	Si	14	50,00
	No	14	50,00
	Total	28	100,00
Ácido fólico	Si	10	35,71
	No	18	64,29
	Total	28	100,00
Calcio	Si	11	39,29
	No	17	60,71
	Total	28	100,00
Zinc	Si	4	14,29
	No	24	85,71
	Total	28	100,00
Multivitaminas	Si	12	42,86
	No	16	57,14
	Total	28	100,00

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

Del total de gestantes que recibieron suplementos antes del embarazo (n=28), el 50% (n=14) fueron suplementadas con hierro; el 35,71% (n=10) con ácido fólico; el 39,29% (n=11) con calcio; el 14,29% (n=24) con zinc y el 42,86%(n=12) recibieron suplementos multivitamínicos (tabla 7).

**Tabla 8.** Suplementos ingeridos por las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”-Loja, período octubre 2022 a marzo 2023.

Suplemento	Categoría	f	%
Hierro	Si	93	92,08
	No	8	7,92
	Total	101	100,00
Ácido fólico	Si	93	92,08
	No	8	7,92
	Total	101	100,00
Calcio	Si	67	66,34
	No	34	33,66
	Total	101	100,00
Zinc	Si	24	23,76
	No	77	76,24
	Total	101	100,00
Multivitaminas	Si	41	40,59
	No	60	59,41
	Total	101	100,00

**Fuente:** Base de datos

**Elaborado por:** Montoya Jaramillo Verónica, Cuenca González Ana Cristina.

### Discusión

Durante el embarazo se produce una serie de cambios fisiológicos e incremento de los requerimientos energéticos, así como de vitaminas y minerales, volviéndose imprescindible prestar mayor atención y prioridad a la nutrición de la mujer, a fin de evitar complicaciones como la anemia materna, bajo peso al nacer, parto pretérmino y malformaciones fetales. De ahí que, es necesario indagar en los conocimientos y prácticas alimentarias que las gestantes manifiestan, durante la atención prenatal. Por ello, se desarrolló la presente investigación, en una población de 107 gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, de la ciudad de Loja. La mayoría de gestantes se encuentran entre edad 17 y 26 años y el 55,14% ha concluido la secundaria. El estado civil del 38,32% es la unión libre, el 31,78% se dedica a labores del hogar, y el 23,36% reside en la parroquia Sucre.

En lo referente a prácticas alimentarias, se consumían que el 96,26% de las gestantes realizaban más de tres comidas al día; el 55,14%, emplea grasas saludables y una cantidad normal de sal, aunque el 14,02% utiliza bastante sal. Estos resultados se asemejan a los expuestos en el estudio realizado en 87 gestantes atendidas en el “Centro de Salud de Biblián” en Cañar-Ecuador, donde la totalidad se alimentaba más de tres veces diarias y el 61% empleó una cantidad normal de sal en la preparación de las comidas<sup>9</sup>.

Considerando que la hidratación es un elemento clave en el proceso vital del ser humano y más aún en el embarazo, se evaluó la ingesta diaria de agua pura y el 53,27% presentó un consumo inadecuado, no acorde a los 4 a 8 vasos de agua diarios, recomendados por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria<sup>11</sup>. Además, el 52,34% ingiere comida chatarra diariamente. Esto difiere a lo reportado por Montero<sup>12</sup> en su estudio desarrollado en 368 gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal en Lima, Perú, donde el 9,2% presentó un consumo diario inadecuado de agua y únicamente el 1,1% ingiere comida chatarra diariamente. Así mismo, Huiza<sup>13</sup> en su investigación realizada en una población de 60 gestantes del “Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan” Lima-Perú, reporta que el 36,7% mostró una ingesta diaria inadecuada de agua, mientras que el consumo de comida chatarra no se valoró de forma diaria, sino semanalmente. En comparación con otros estudios, gran parte de nuestra población no consume las cantidades de agua diaria requeridas en el embarazo y debido al consumo frecuente de comida chatarra, presenta una mayor probabilidad de desarrollar sobrepeso y obesidad.

Con respecto al consumo de macronutrientes, el 96,27% tiene un consumo deficiente de carbohidratos, el 57,95% no consume suficiente proteína y el 85,04% una ingesta insuficiente de grasas saludables. Las recomendaciones de la Academia Española de

Nutrición y Dietética<sup>14</sup>, sugieren el consumo de 4 a 5 porciones carbohidratos, 2 a 3 porciones de proteínas y de 3 a 6 porciones de grasas saludables en el embarazo<sup>8</sup>. Más de la mitad de las gestantes encuestadas en nuestro estudio no consumen las cantidades recomendadas de macronutrientes, a diferencia, de los resultados presentados en un estudio realizado por Arellano y Ruiz en el 2020 en 96 gestantes usuarias del Centro Materno infantil Santa Luzmila II de Comas, Lima-Perú, donde el 74% tuvo una ingesta deficiente de carbohidratos, el 26% un consumo deficiente de alimentos ricos en proteínas, el 38,5 % refirió consumo de grasas saludables una vez por semana.<sup>(2)</sup> Montero reportó resultados similares a los de nuestra población estudiada 92,4% tuvo un consumo inadecuado de carbohidratos, y el 96,2% una ingesta inadecuada de alimentos ricos en grasas saludables, aunque el consumo de proteínas fue menor (21,2%)<sup>12</sup>.

Con relación a la ingesta de micronutrientes, el 88,79% no consume suficientes alimentos fuente de calcio diariamente. El 45,79% no ingiere alimentos ricos en hierro, el 36,45% no consume alimentos ricos en ácido fólico y el 28,97% no incorpora alimentos ricos en vitamina d y omega 3 en la alimentación diaria. Las recomendaciones de la SENC para las mujeres en estado de gestación sugieren el consumo de al menos 3 a 4 raciones diarias de alimentos ricos en calcio, mientras que no se especifica la cantidad de raciones por día de alimentos fuente de hierro, ácido fólico y vitamina D u omega 3, recomendadas en el embarazo<sup>14</sup>. Nuestro estudio muestra un consumo insuficiente mayor de los micronutrientes evaluados que lo reportado por Tenesaca y Vásconez<sup>9</sup> donde el 34,2% no ingiere suficientes alimentos ricos en calcio, el 3% no consumen alimentos ricos en hierro y el 5% no ingiere alimentos fuente de ácido fólico. Los resultados de la investigación de Arellano y Ruiz mostraron que el 35,4% presenta un consumo bajo de alimentos fuentes de calcio, el 83,3% no consume suficientes ali-

mentos ricos en hierro, y el consumo de alimentos fuente de ácido fólico y vitamina D u omega 3 no fue abordado<sup>2</sup>. De manera que, al comparar con otras investigaciones, las mujeres gestantes de nuestro estudio presentan más riesgos de salud relacionados con deficiencia de micronutrientes.

Por otro lado, al evaluar los conocimientos sobre alimentación en el embarazo, el 50.47% mostró conocimiento bajo, el 38.10% conocimiento medio; y solamente el 12,15% conocimiento alto. A diferencia de los resultados presentados en el estudio de Escobedo y Lavado<sup>15</sup> en 115 gestantes del “Hospital Belén de Trujillo” Perú, donde el 40% mostraron conocimiento medio, el 36% conocimiento alto y el 24% conocimiento bajo. Así mismo, Romero<sup>16</sup> en 70 mujeres embarazadas del “Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano”, Huánuco-Perú, determinó que el 42,8% tenía conocimiento medio, el 35,7% conocimiento bajo y el 21,4% conocimiento alto.

Otro punto de interés, es el consumo de suplementos de vitaminas y minerales. En la etapa preconcepcional, el 26,17% recibieron suplementos, el 42,86% en un tiempo menor a tres meses previos a la gestación; siendo el 50% suplementadas por deficiencia de micronutrientes. Durante el embarazo, el 94.39% recibieron suplementos, el 67.33% inició a partir del primer trimestre; siendo el principal motivo la prevención (71,29%). La mitad de las gestantes suplementadas en la etapa preconcepcional recibieron hierro, mientras que menos de la mitad de ellas recibieron suplementos multivitamínicos, ácido fólico, calcio y zinc.

Durante el embarazo, casi la totalidad ingirió hierro y ácido fólico, un poco más de la mitad fueron suplementadas con calcio, en cambio, menos de la mitad, recibieron suplementos multivitamínicos al igual que zinc.

Un estudio realizado por López y otros<sup>17</sup> que incluyó 276 mujeres embarazadas en el “Instituto Mexicano del Seguro Social” Morelos-México, el 26,4% recibió suple-

mentación pregestacional, el 37.5% reportó un consumo entre tres y seis meses previos al embarazo, con predominio en el 58,9% de suplementos de multivitaminas, mientras que la suplementación de hierro y ácido fólico fue del 8% y 37,5%, respectivamente; por otra parte, en el primer trimestre del embarazo el 75% fueron suplementadas, el 46,1% con hierro y ácido fólico y el 29,9% con multivitaminas y minerales, mientras que en el segundo trimestre el 98,9% recibieron suplementos, el 55,1% recibió hierro y ácido fólico y el 43,4% vitaminas y minerales. Magdaleno et al<sup>18</sup> en otro estudio realizado en 167 gestantes en el “Hospital Universitario La Paz” Madrid – España, encontraron en cuanto a la suplementación preconcepcional, que el 28% recibieron ácido fólico, el 1,64% hierro y el 1,35%, multivitaminas; en cambio en el transcurso del embarazo, el 67,33% fue suplementada con ácido fólico, el 29,51% con hierro, y el 45,94% con multivitaminas. Tanto el presente estudio como los mencionados anteriormente, muestran cifras aceptables en cuanto a los suplementos prescritos durante la gestación; sin embargo, se evidencia aún déficit en cuanto al empleo de calcio y zinc. La suplementación en el periodo preconcepcional no es la más adecuada, sobre todo en relación al consumo del ácido fólico.

## Conclusiones

Las gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal “Julia Esther González Delgado”, de la ciudad de Loja, tienen prácticas alimentarias inadecuadas, aunque casi la totalidad cumple con más de tres comidas al día. La mitad de ellas emplea grasas no saludables, tiene una ingesta diaria de agua inadecuada y consumen diariamente comida chatarra. El consumo de carbohidratos, proteínas y grasas saludables es deficiente en la gran mayoría de mujeres embarazadas. Menos de la mitad de la población no ingieren en diariamente alimentos ricos en micronutrientes como hierro, ácido fólico y

vitamina D u omega 3 y casi la totalidad, presenta un consumo diario insuficiente de alimentos fuente de calcio.

Los conocimientos sobre alimentación en el embarazo son bajos en cinco de cada diez mujeres en etapa de gestación, en contraste con menos de la cuarta parte de la población, donde los conocimientos fueron altos.

Respecto a la suplementación, se identificó que, en la etapa preconcepcional solo una cuarta parte de las gestantes ha recibido suplementos, y la mitad de ellas por deficiencia de micronutrientes; mientras que en el transcurso del embarazo casi la totalidad fueron suplementadas; tres cuartos de ellas, lo hicieron por prevención y una cuarta parte por deficiencias nutricionales. En la etapa preconcepcional, cinco de cada diez mujeres reciben hierro y cuatro de cada diez, multivitaminas; tres de cada diez ingieren ácido fólico y calcio, mientras que una de cada diez, se suplementa con zinc. Durante la gestación, nueve de cada diez gestantes fueron suplementadas con hierro y ácido fólico; seis de cada diez, con calcio; sin embargo, menos de la mitad, recibieron multivitaminas y zinc.

## **Bibliografía**

---

1. **Perichart-Perera O, Rodríguez-Cano A.** Suplementación de micronutrientes durante el embarazo: revisión narrativa de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Ginecol Obstet Mex.* 2022;90(12):968–94.
2. **Arellano-Mori, Diana Carolina Ruiz-Narciso JN.** Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, Junio – Setiembre, 2020 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2020. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
3. **Cereceda-Bujaico M del P, Quintana-Salinas MR.** Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2014;60(2):153–60. Available from: [http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. **Naranjo-Zumba EC, Rosales-Ríos AA.** Relación de factores socioeconómicos con el consumo alimentario en mujeres gestantes que acuden a la Unidad de Salud del MSP Segundo Día en la ciudad de Quito en el periodo de noviembre 2017 a marzo 2018. [Internet]. PUCE-Quito; 2018. Available from: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/24950>
5. **Cancelo H, Arjona J, Casellas M, Crespo M, Duro J, García J, et al.** Diagnostico y tratamiento de la anemia por deficit de hierro en obstetricia y ginecologia: resultados de una encuesta en España. *Progesos Obstet y Ginecol.* 2022;65:42–6.
6. **Murillo-Zavala A, Baque-Parrales GH, Chancay-Sabando CJ.** Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 2021;7(3):549–62. Available from: <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2010/html>
7. **Castillo-Matamoros SE Del, Poveda NE.** La importancia de la nutrición en la mujer gestante. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2021 Dec 30 [cited 2024 Oct 19];72(4):339–45. Available from: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3825>
8. **Baladia E, Martínez-Rodríguez R.** Revisión científica sobre la alimentación y nutrición en la mujer embarazada. *Acad Española Nutr y Dietética.* 2017;1–24.
9. **Tenesaca-Bravo AA, Vásconez-Cabrera MA.** Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del centro de salud de BIBLIAN TIPO B. 2019. Universidad de Cuenca; 2020.
10. **Brown JE, Isaacs JS, Beate Krinke U, Lechtenberg E, Murtaugh, Maurren A.** | Sharbaugh C, Splett PL, et al. *Nutrición en las diferentes etapas de la vida.* Quinta. McGraw-Hill/Interamericana Editores, México, D. F.; 2014. 633 p.
11. **Dapcich V, Salvador-Castell G, Ribas-Barba L, Péres-Rodrigo C, Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L.** *Guía de la alimentación saludable.*
12. **Montero-Munayco JN.** Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
13. **Huiza-Huatuco SY.** Estado nutricional y Prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas. Universidad César Vallejo; 2018.

14. **Aranceta-Bartrina J, Arija-Val V, Maíz-Aldalur E, Martínez De Victoria-Muñoz E, Ortega Anta R, Pérez-Rodrigo C, et al.** Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. *Nutr Hosp.* 2016 Dec;33:1–48.
15. **Escobedo L, Lavado C.** Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del i trimestre. Hospital Belen de Trujillo año 2012. Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
16. **Romero-Capcha FM.** Nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición de gestantes que acuden a su atención pre natal del hospital de contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2019. Universidad de Huanuco; 2021.
17. **López-Caudana AE, Romero-Pascual I, Leyva-López AG, Zamorano-Andrés AE.** Consumo de suplementos, hierro y ácido fólico en la etapa pre-gestacional y durante el embarazo en mujeres mexicanas. *Archivos en Med Fam.* 2018;20(1):23–33.
18. **Magdaleno del Rey G, Feijóo-Iglesias B, Rodríguez-Ferrer RM, Puig-Requesens S, Espejo L.** Suplementos nutricionales durante la gestación. *Matronas profesión* [Internet]. 2008 [cited 2024 Oct 19];9(4):13–7. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2951076>

**Cómo citar:** Montoya Jaramillo VL, Cuenca González AC. Prácticas alimentarias, conocimientos y suplementación en gestantes usuarias de la Clínica Hospital Municipal de Loja. *MetroCiencia.* 25 de febrero de 2025; 33(1):38-52. Disponible en: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/747>