



Artículo original

Hábitos alimentarios de gestantes: Hospital General de San Lorenzo, Paraguay, 2023

Dietary habits of pregnant women: Hospital General de San Lorenzo, Paraguay, 2023

Johanna Bittar¹ , Esperanza Paniagua¹ 

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

Autor para correspondencia: Johanna Bittar¹ joha.bittar@gmail.com

Recibido: 30-11-2024 Aceptado: 03-01-2025

RESUMEN

Introducción: La gestación es un proceso de muchos cambios en el organismo de la mujer embarazada, por ello uno de los aspectos más resaltantes a la hora de una gestación óptima es la alimentación recibida por la mujer y los nutrientes que requerirá el nuevo ser, los hábitos alimentarios marcan un papel muy importante en el estado nutricional que tendrá el binomio madre e hijo y su efecto en la salud y desarrollo de los mismos. Objetivo general fue determinar hábitos alimentarios de gestantes. Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo –Paraguay. 2023. **Metodología:** Diseño de estudio es cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal; muestra 92 gestantes que acuden al Hospital General de San Lorenzo. El método fue la encuesta, técnica la entrevista e instrumento un cuestionario preelaborado con base a las variables de estudio. En todo momento se tuvieron en cuenta aspectos éticos. Los datos recolectados fueron cargados y procesados en planilla electrónica Microsoft Excel. **Resultados:** Los resultados muestran que el 90% son gestantes de 20 a 39 años de edad, 99% procedente de zona urbana, 64% culminó la secundaria, 75% se encuentra en unión libre, 68% es ama de casa, 44% se encuentra en 30 semanas de gestación en adelante, en cuanto a los hábitos alimentarios, 50% presenta hábitos adecuados, 42% medianamente adecuados y 8% son hábitos inadecuados. **Conclusión:** Las gestantes que acuden al Hospital General de San Lorenzo, Paraguay 2023, presentan hábitos alimentarios adecuados y medianamente adecuados.

Palabras clave: Atención prenatal, Embarazo, Nutrición en el Embarazo

INTRODUCCIÓN

Las personas con hábitos alimentarios inadecuados oscilan los 768 millones: 37% viven en África, 54% en Asia y 8% en América, casi una de cada tres personas en el mundo no tiene acceso a una alimentación adecuada, la brecha de género con respecto a la inseguridad alimentaria ha aumentado, datos muestran que es 10%

ABSTRACT

Introduction: Gestation is a process of many changes in the pregnant woman's body, therefore one of the most important aspects at the time of an optimal gestation is the food received by the woman and the nutrients that the new being will require, eating habits play a very important role in the nutritional status that the mother and child will have and its effect on their health and development. The general objective was to determine the eating habits of pregnant women. General Hospital of San Lorenzo. San Lorenzo - Paraguay. 2023. **Methodology:** The study design is quantitative, observational, descriptive and cross-sectional; sample of 92 pregnant women attending the General Hospital of San Lorenzo. The method was the survey, the technique was the interview and the instrument was a questionnaire preelaborated on the basis of the study variables. Ethical aspects were taken into account at all times. The data collected were loaded and processed in a Microsoft Excel spreadsheet. **Results:** The results show that 90% are pregnant women between 20 and 39 years of age, 99% are from urban areas, 64% have completed high school, 75% are in a free union, 68% are housewives, 44% are at 30 weeks of gestation or more. As for eating habits, 50% have adequate habits, 42% are moderately adequate and 8% have inadequate habits. **Conclusion:** Pregnant women attending the Hospital General de San Lorenzo, Paraguay 2023, have adequate and moderately adequate eating habits.

Keywords: Prenatal Care, Pregnancy, Nutrition

más alta entre las mujeres que entre los hombres. A nivel mundial, 22% de niños menores de cinco años sufrieron retraso en el crecimiento (1).

En América Latina, el 23% de personas no cuenta con los medios suficientes para acceder a una dieta saludable. 131 millones de personas en la región no pueden costear una alimentación saludable, esto se debe al mayor costo

diario promedio, comparado con el resto de regiones del mundo, la falta de acceso económico o asequibilidad de alimentos saludables observada, está asociada a diferentes indicadores socioeconómicos y nutricionales (2).

En nuestro país, se observa que 54% de gestantes ingresan al Programa Alimentario Nutricional Integral con bajo peso, sin embargo, teniendo en cuenta que el programa también tiene un carácter preventivo ante situaciones de vulnerabilidad nutricional, el 26% de las gestantes ingresan con estado nutricional adecuado e incluso se visualiza que el 21% de las gestantes presenta malnutrición por exceso (10% sobrepeso y 11 obesidad) (3).

La gestación se convierte en uno de los momentos de mayor vulnerabilidad nutricional, porque necesidades de energía y nutrientes se encuentran aumentadas en virtud del crecimiento fetal y síntesis de tejidos maternos, como aumento del tamaño uterino, hipertrofia de glándulas mamarias y acumulación de reservas grasas. El estado nutricional previo a la gestación y los hábitos alimentarios implementados durante el embarazo son condicionantes de importancia en este período del ciclo vital (4).

Una alimentación variada y un buen nivel de actividad física durante el embarazo ayudan a mantener un peso saludable y disminuyen el riesgo de una ganancia de peso excesiva. La mujer se sentirá con más energía, menos estrés y ansiedad, y más autoestima. Además, evitará la depresión y conciliará más fácilmente el sueño. El feto crecerá mejor en el útero y habrá menores complicaciones en el parto (5).

Mantener una alimentación saludable es un objetivo primordial del cuidado prenatal, momento en el cual la educación alimentaria nutricional resulta una herramienta imprescindible que permite reforzar comportamientos alimentarios beneficiosos y modificar aquellos que impactan negativamente. Alcanzar dichas modificaciones requiere un papel activo de la gestante, consciente de los riesgos de llevar a cabo hábitos alimentarios inadecuados y testigo de sus propios avances y logros (6).

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar los hábitos alimentarios de las gestantes que acuden al Hospital General de San Lorenzo, en San Lorenzo – Paraguay, durante el año 2023. Específicamente, se propuso identificar los datos generales de las gestantes, describir la frecuencia de consumo de alimentos, señalar el consumo de alimentos con proteínas, cereales, frutas y verduras, así como de aquellos que aportan calcio, hierro, ácido fólico, ácidos esenciales y líquidos. Además, se buscó identificar el consumo de conservas, alimentos enlatados, comida rápida, snacks, dulces, sal extra añadida en la mesa y suplementos vitamínicos.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio observacional, tipo de estudio descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo;

se realizó en el Hospital General de San Lorenzo, muestra conformada por 92 gestantes, muestreo probabilístico, se calculó con una proporción esperada del 50%, un nivel de confianza del 95% y precisión del 5%. El método para la recolección de datos fue una encuesta, la técnica una entrevista e instrumento preestablecido, publicado, validado por Medina en el año 2015 (7) y adaptado por la investigadora. El procedimiento para la recolección de los datos, se solicitó una nota de permiso firmada por la Encargada de despacho de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, dirigida al director del Hospital General de San Lorenzo. Una vez obtenido el consentimiento informado escrito, se les informó que la encuesta es anónima y de carácter científico. El cuestionario es base a la escala de Likert (1, 2, 3, 4 y 5 puntos), a está dado en función de caracterizar los hábitos de consumo de alimentos, tienen la siguiente clasificación:

Hábitos alimentarios Adecuados: mayor a 51 puntos.

Hábitos alimentarios medianamente Adecuados: de 45 hasta 51 puntos.

Hábitos alimentarios Inadecuados: menor a 45 puntos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente trabajo se evidencia, respecto a los datos generales, que existe un predominio de la adultez temprana, ya que 90% es del grupo de edad de 20 a 39 años (Tabla 1), 99% procede de zona urbana, lo cual facilita el acceso a servicios de salud, provisión de alimentos y agua potable, 64% tiene la secundaria completa, lo que indica un nivel de conocimiento básico general, 75% se encuentra en unión libre, lo que significa que cuentan con apoyo de la pareja durante el embarazo, parto y crianza, 68% son amas de casa, por ende los alimentos ingeridos son de producción casera, aunque no cuentan con ingresos propios. Teniendo en cuenta edad gestacional, 44% se encuentra con 30 semanas de gestación en adelante, demostrando que son las semanas en las cuales es más frecuente la asistencia a la consulta prenatal. En una investigación similar de Tenesaca y Vásquez (8), se expone que existe un predominio similar del grupo etario de 20 a 39 años, es opuesto en cuanto a procedencia, ya que un 64% son residentes en el área rural, además es equivalente en estado civil, ya que 46% se encuentra en unión libre. Difiere en relación al nivel de instrucción, con un 48% terminada tan solo la primaria. En ocupación es similar, visto que 45% de gestantes son amas de casa. En otro trabajo similar de Saidman et al. (9), se observa que las mujeres incluidas en el estudio presentaron una edad promedio de 27 años, lo cual es similar al grupo de edad prevalente en el presente estudio, es similar en cuanto a ocupación, ya que el 61,5% eran amas de casa, similar en nivel académico, visto que 29,9% poseían estudios secundarios completos y 42,7% cursaban su primer embarazo.

Tabla 1. Distribución de frecuencia y porcentaje de gestantes según datos generales. Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo-Paraguay. 2023. N=92

| Datos generales | Indicadores | f _x | % |
|------------------|------------------------|----------------|----|
| Grupo de Edad | < 20 años | 5 | 6 |
| | 20 a 39 años | 83 | 90 |
| | > 40 años | 4 | 4 |
| Procedencia | Urbana | 91 | 99 |
| | Rural | 1 | 1 |
| Nivel Académico | Primaria | 10 | 11 |
| | Secundaria | 59 | 64 |
| | Terciaria | 23 | 25 |
| Estado civil | Soltera | 12 | 13 |
| | Casada | 11 | 12 |
| Ocupación | Unión Libre | 69 | 75 |
| | Estudiante | 9 | 10 |
| | Ama de casa | 63 | 68 |
| | Empleada | 14 | 15 |
| | Independiente | 6 | 7 |
| Edad gestacional | 10 a 19 sem | 28 | 30 |
| | 20 a 29 sem | 23 | 26 |
| | 30 semanas en adelante | 41 | 44 |

En relación a los hábitos alimentarios de gestantes (Tabla 2), respecto a la frecuencia de consumo de alimentos, 39% se alimenta 4 veces al día, lo cual difiere de un estudio de Montero (2016) muy similar, que expresa que 41% de las gestantes consume alimentos 3 veces al día, discordante con la investigación de Salvatierra (10), donde 78% realiza 3 comidas al día y tan solo el 8% ingieren cinco comidas diarias. Las guías alimentarias del Paraguay recomiendan el consumo de 4 a 5 comidas al día (11).

Acerca del consumo de alimentos con proteínas, 52% consume 2 porciones de alimentos ricos en proteínas al día, similar a lo encontrado por Montero (2016), que 56% consume 2 porciones de alimentos ricos en proteína al día, difiere con lo expuesto por Salinas et al. (12), 13,5% de las gestantes presentaban un bajo porcentaje de consumo de proteínas diarias. Las Guías alimentarias del Paraguay recomiendan el consumo de carnes 4 veces por semana, huevo 2 a 3 veces por semana y el consumo de proteínas de origen vegetal diariamente, se destacan legumbres combinadas con cereales para obtener proteína de mejor calidad (11).

En cuanto al consumo de cereales, 40% consume 3

porciones de cereales, derivados de tubérculos y raíces al día, en cambio Montero (13) observó que el 46% consume 2 porciones de cereales, tubérculos y raíces al día. En la investigación de Zarate et al. (14), se vio un consumo inferior respecto a alimentos energéticos como cereales, raíces y tubérculos. Según las Guías alimentarias del Paraguay, el consumo de cereales, tubérculos y sus derivados pueden ser consumidos en mayor proporción que los demás alimentos y distribuidos en las 4 a 5 comidas diarias (11).

Respecto al consumo de frutas y verduras, 36% consume 3 porciones de frutas y verduras al día, lo cual es similar a lo evidenciado por Montero (13), el 39% consume 3 porciones de frutas y verduras al día, muy discordante a lo expuesto por Balderrama (15), 41.9% no consume frutas y vegetales diariamente. Las Guías alimentarias del Paraguay recomienda que la ingesta diaria de frutas es 80 a 200 gr por día lo cual representa tres porciones diarias, y una ingesta diaria de verduras cocidas y crudas como ensaladas (11).

En relación al consumo de alimentos con calcio, 49% consume 3 porciones de alimentos ricos en calcio (Lácteos) al día, lo cual es mayor a lo encontrado por Montero (13), el 33% consume 2 porciones de alimentos ricos en calcio al día, en el estudio de Paules et al. (16), se observa que 50% ingería productos lácteos todos los días. Las Guías alimentarias del Paraguay recomiendan el consumo de 3 porciones de lácteos al día, por ejemplo 2 vasos de leche o yogur y una porción de queso, como fuente de calcio (11).

En consideración al consumo de alimentos con hierro, el 50% consume 1 a 2 veces por semana alimentos ricos en hierro, lo que es similar, pero en menor porcentaje a lo visto por Montero (13), el 61% consume de 1 a 2 veces por semana, también similar al trabajo de Oliva (4), donde las gestantes consumen hígado una vez en la semana. Las Guías alimentarias del Paraguay recomiendan consumir menudencias como hígado, corazón riñón por su aporte de hierro, pero por el alto contenido de colesterol, se recomienda limitar su consumo a 2 veces por mes. Y los alimentos de origen vegetal ricos en hierro se alienta a consumirlos todos los días (11).

Respecto al consumo de alimentos con ácido fólico, 47% consume a diario alimentos ricos en ácido fólico, mayor frecuencia de lo expresado por Montero (13), 54% consume 1 a 2 veces por semana alimentos ricos en ácido fólico. Según las Guías alimentarias del Paraguay, el consumo de verduras de intenso color verde como fuentes alimenticias de ácido fólico, son recomendadas diariamente (11).

En relación al consumo de alimentos con ácidos esenciales, 29% consume 1 a 2 veces por mes alimentos ricos en ácidos esenciales como semillas oleaginosas y/o pescado, en cambio Montero (13) describió, 47% de las gestantes consume 1 a 2 veces por semana semillas oleaginosas. Difere del estudio de Paules et al. (16), el

72,5% consumía pescado de uno a tres veces por semana. Las Guías alimentarias del Paraguay recomiendan incluir el consumo de carnes blancas como el pescado de manera semanal y el consumo de semillas oleaginosas diariamente como maní, chía o almendras (11).

En cuanto al consumo de líquido, 60% ingiere de 10 a 15 vasos de líquido (agua natural, jugos y otras bebidas) al día, superior a lo descrito por Montero (2016), 54% de las gestantes consume de 4 a 7 vasos de líquido al día. Las Guías Alimentarias mencionan que la ingesta recomendada de agua para gestantes adultas es de 12 vasos al día (11).

Respecto al consumo de conservas de alimentos enlatados, 57% consume a veces alimentos enlatados, siendo semejantes, pero en menor porcentaje que lo mencionado por Montero (2016), 73% de las gestantes a veces consume conservas de alimentos enlatados. Las Guías alimentarias del Paraguay recomiendan preferir alimentos frescos y naturales, limitando el consumo de alimentos enlatados por el alto contenido de sodio y azúcares utilizados como conservantes en los mismos, en el caso de consumirlos escurrirlos y lavarlos previamente para disminuir el contenido de conservantes presentes (11).

En consideración al consumo de comida chatarra, 57% consume 1 a 2 veces por semana comida chatarra y/o salsas procesadas (mostaza, mayonesa, ketchup), lo cual difiere en mayor frecuencia de lo expuesto por Montero (13), 60% consume comida chatarra de 1 a 2 veces por mes, en el estudio de Paules et al. (16) se observa que las hamburguesas o salchichas no eran consumidas de manera habitual. Según las Guías Alimentarias del Paraguay el consumo en exceso de grasas saturadas y grasas trans presente en la comida rápida está relacionado con el aumento del colesterol en sangre y desarrollo de enfermedades metabólicas y cardíacas, por ello es importante limitar su consumo (11).

En cuanto al consumo de snacks y dulces, el 39% consume 1 a 2 veces por semana snacks (galletitas saladas, papa frita) y/o dulces (golosinas, galletas, tortas, helados), contrario a lo que Montero (13) observó, 60% consume snacks de 1 a 2 veces por mes, similar al trabajo de Paules et al. (16), donde los dulces y la bollería eran ingeridos por el 40% de uno a tres días por semana, y el 12,5% todos los días. El 50% consumía papas fritas de uno a tres días por semana. Las Guías alimentarias del Paraguay aconseja limitar el consumo de alimentos industrializados y envasados ya que su consumo excesivo se acumula en el organismo en forma de grasas considerado factor de riesgo de diversas enfermedades como obesidad, diabetes y caries, preferir los alimentos caseros, frescos y naturales, reemplazar los dulces, por la miel de abeja que es un alimento muy nutritivo y natural (11).

En relación al consumo de sal extra añadida en la mesa, 60% menciona que nunca agrega sal adicional a la comida preparada (comida ya servida), muy similar a lo propuesto

por Montero (13), 67% no le añade sal de forma adicional a la comida preparada. Las Guías alimentarias del Paraguay destacan la importancia del consumo adecuado de sal, ya que en nuestro país es el único alimento que provee yodo a nuestra población, sin embargo, se recomienda moderar su consumo para prevenir hipertensión arterial y edema por el exceso de sodio, evitar el uso de salero en la mesa para evitar el hábito inadecuado de añadir sal extra (11).

Con respecto al consumo de suplementos vitamínicos, 99% consume a diario suplementos vitamínicos, equivalente con mayor porcentaje al estudio de Montero (13), el 67% de gestantes consume suplementos vitamínicos de manera diaria, discordante con el estudio de Oliva (4), ya que solo el 37% de las gestantes consumió ácido fólico y el 79% de las que no lo consumieron refirió que no conocía que debía tomarlo, también discordante con Zarate et al. (14) que menciona en su investigación el consumo de suplementos como sulfato ferroso es muy irregular, debido a que un 54% de las embarazadas no lo consumió un día anterior a la encuesta. Las Guías alimentarias del Paraguay mencionan que algunos problemas nutricionales por déficit han persistido y otros han surgido como la anemia ferropénica y deficiencia de calcio por déficit (11). La suplementación de vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante la gestación es muy importante para disminuir el riesgo de complicaciones obstétricas y anomalías fetales y perinatales, el mismo debe estar indicado y supervisado por un profesional de la salud (17).

Y, por último, en cuanto a la clasificación de hábitos alimentarios de gestantes (Gráfico 1), se determinó que son hábitos alimentarios adecuados y medianamente adecuados, 50% y 42% respectivamente, en un trabajo de investigación similar de Aponte y Quispe (18), es concordante visto que 60.5% poseen hábitos adecuados en cuanto a la actividad alimentaria propia a su estado de gestación. Un estudio similar de Villanueva (19), arrojó resultados discordantes, ya que 45.3% presentan hábitos alimentarios inadecuados.

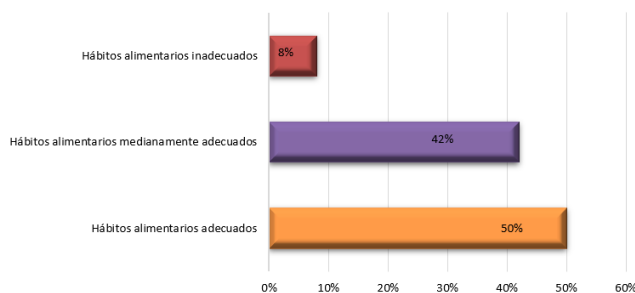


Gráfico 1. Distribución porcentual de gestantes según clasificación de hábitos alimentarios. Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo-Paraguay. 2023. n=92.

Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de gestantes según hábitos alimentarios. Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo-Paraguay. 2023. n=92 (Continúa)

| Hábitos alimentarios | Indicadores | f _x | % |
|--|------------------------|----------------|----|
| Número de veces | 4 veces al día | 36 | 39 |
| | 5 veces al día | 25 | 27 |
| | 3 veces al día | 17 | 18 |
| | Más de 5 veces al día | 14 | 15 |
| Número de porciones de proteínas | 3 porciones | 32 | 35 |
| | 2 porciones | 48 | 52 |
| | 1 porción | 12 | 13 |
| Número de porciones de cereales | 4 a más porciones | 30 | 33 |
| | 3 porciones | 37 | 40 |
| | 2 porciones | 21 | 23 |
| | 1 porción | 4 | 4 |
| Número de porciones de frutas y verduras | 4 a más porciones | 21 | 23 |
| | 3 porciones | 33 | 36 |
| | 2 porciones | 30 | 33 |
| | 1 porción | 8 | 9 |
| Número de porciones de alimentos ricos en calcio | 4 a más porciones | 8 | 9 |
| | 3 porciones | 45 | 49 |
| | 2 porciones | 35 | 38 |
| | 1 porción | 3 | 3 |
| | No consume | 1 | 1 |
| Número de veces de consumo de alimentos ricos en hierro | Diario | 1 | 1 |
| | Interdiario | 11 | 12 |
| | 1 a 2 veces por semana | 46 | 50 |
| | 1 a 2 veces por mes | 29 | 32 |
| | Nunca | 5 | 5 |
| Número de veces de consumo de alimentos ricos en ácido fólico | Diario | 43 | 47 |
| | Interdiario | 22 | 24 |
| | 1 a 2 veces por semana | 23 | 25 |
| | 1 a 2 veces por mes | 1 | 1 |
| | Nunca | 3 | 3 |
| Número de veces de consumo de alimentos ricos en ácidos esenciales | Diario | 13 | 14 |
| | Interdiario | 9 | 10 |
| | 1 a 2 veces por semana | 26 | 28 |
| | 1 a 2 veces por mes | 27 | 29 |
| | Nunca | 17 | 18 |
| Número de vasos de líquido | De 10 a 15 vasos | 55 | 60 |
| | De 8 a 10 vasos | 32 | 35 |
| | De 4 a 7 vasos | 5 | 5 |
| Número de consumo de alimentos enlatados | Nunca | 20 | 22 |
| | A veces | 52 | 57 |
| | Comúnmente | 9 | 10 |
| | Frecuentemente | 8 | 9 |
| | Siempre | 3 | 3 |
| Número de veces de consumo de comida chatarra | Diario | 7 | 8 |
| | Interdiario | 10 | 11 |
| | 1 a 2 veces por semana | 52 | 57 |
| | 1 a 2 veces por mes | 18 | 20 |
| | Nunca | 5 | 5 |

Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de gestantes según hábitos alimentarios. Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo-Paraguay. 2023. n=92 (Continuación)

| Hábitos alimentarios | Indicadores | f _x | % |
|---|------------------------|----------------|----|
| Número de veces de consumo de snacks y/o dulces | Diario | 16 | 17 |
| | Interdiario | 15 | 16 |
| | 1 a 2 veces por semana | 36 | 39 |
| | 1 a 2 veces por mes | 19 | 21 |
| | Nunca | 6 | 7 |
| Número de veces de consumo de sal adicional en la comida preparada ya servida | Nunca | 55 | 60 |
| | A veces | 29 | 32 |
| | Comúnmente | 1 | 1 |
| | Frecuentemente | 1 | 1 |
| | Siempre | 6 | 7 |
| Número de veces de consumo de suplementos vitamínicos | Diario | 91 | 99 |
| | Interdiario | 1 | 1 |

CONCLUSIONES

En relación a los datos generales, el grupo de edad predominante es de 20 a 39 años, proceden de zona urbana, han culminado la secundaria, en unión libre, son amas de casa, de 30 semanas de gestación en adelante.

Con respecto a los hábitos alimentarios: la frecuencia de consumo es de 4 veces al día, alimentos con proteínas, 2 porciones al día; cereales, tubérculos y raíces 3 porciones al día, frutas y verduras, alimentos ricos en calcio, alimentos ricos en hierro es 1 a 2 veces por semana, consumo de alimentos ricos en ácido fólico es diaria, consumo de alimentos ricos en ácidos esenciales es 1 a 2 veces por mes y consumo de líquido es de 10 a 15 vasos por día.

La frecuencia de consumo de conservas de alimentos enlatados es a veces, de comida rápida (comida chatarra) es 1 a 2 veces por semana, consumos de snacks y dulces es 1 a 2 veces por semana, consumo de sal adicional en la mesa es nunca y la de suplementos vitamínicos es diaria.

Cabe destacar que cada indicador, de cada variable por sí mismo no determina el resultado de los hábitos, sino que, la suma de los distintos indicadores de todas las variables en conjunto, es lo que se define como hábitos alimentarios adecuados, medianamente adecuados o inadecuados.

Se concluye; las gestantes que acuden al Hospital General de San Lorenzo. San Lorenzo – Paraguay. 2023, presentan hábitos alimentarios adecuados y medianamente adecuados.


Contribución de autores: JB: Descripción detallada de la contribución: concepción y diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación de datos,

redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito por contenido intelectual, etc. EP: Descripción detallada de la contribución: Tutora de investigación.

Conflictos de interés: Los autores declaran que no existen conflictos de interés que puedan influir en los resultados o la interpretación de los datos presentados en el manuscrito.

Financiamiento: Investigación realizada con apoyo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción

Disponibilidad de datos: Los datos de investigación no se encuentran disponibles.

Editor responsable: Claudia Centurión  Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización de Naciones Unidas. Informe: estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020 [Internet]. 2021 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/food>.
- Organización Panamericana de la Salud. Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América Latina y el Caribe 2022 [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>.
- Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Informe de

- datos de usuarios del Programa Alimentario Nutricional Integral a nivel país 2021 [Internet]. 2022 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1YMb6P8WiUwFBM6M3qW_MdprOOXPiMgM/view.
4. Oliva Machado I, González Diáz Y, Marcheco Teruel B, Carmenate Naranjo D, de la Torre Santos ME. Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas de la Provincia de Villa Clara. *Acta Médica del Centro* [Internet]. 2020 [citado 2024 Jul 26];14(2):142–51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272020000200142.
 5. UNICEF. ¡Desde la panza! Comer mejor en el embarazo Embarazo: salud y bienestar! [Internet]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Uruguay; UNICEF: 2019 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/1826/file/%C2%A1Desde%20la%20panza!%20Comer%20mejor%20en%20el%20embarazo.pdf>.
 6. Puszko B, Sánchez S, Vilas N, Pérez M, Barretto L, López L. El impacto de la educación alimentaria nutricional en el embarazo: una revisión de las experiencias de intervención. *Rev Chil Nutrición*. 2017;44(1):11–11. doi: 10.4067/50717-75182017000100011.
 7. Medina Fabian AY. Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante mayo -julio del 2015 [Internet]. 2017 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4358>.
 8. Tenesaca Bravo AA, Vásconez Cabrera MA. Hábitos alimenticios y estado nutricional de las mujeres embarazadas del Centro de Salud de Biblian tipo B [Internet]. 2020 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/34543/3/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>.
 9. Saidman N, Raele MG, Basile M, Barreto L, Mackinnon MJ, Poy MS, López LB. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. *Diaeta* [Internet]. 2012 [citado 2024 Jul 26];30(139):0–0. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372012000200004&lng=es.
 10. Salvatierra Baque VJ. La dieta en el embarazo y la salud del neonato [Internet]. 2018 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1263>.
 11. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Guías Alimentarias del Paraguay [Internet]. 2017 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: https://www.inan.gov.py/site/?page_id=60.
 12. Salinas Osornio RA, Torres-Mendoza BM, Aguilar-Vilas MV, Becerra-Fernández A, González López L. Total antioxidant capacity of the diet of pregnant women in the Community of Madrid. *Nutr Hosp*. 2021;38(2):366–73. doi: 10.20960/nh.03384.
 13. Montero Munaco JN. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero - febrero del 2016 [Internet]. 2016 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4778/Montero_mj.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
 14. Zárate Pérez de Calderón ME, Villalba Tonconi ML, Condori-Huanca GL. Consumo alimentario en mujeres embarazadas, mujeres que dan de lactar y niños de 0 a 5 años. Centros de salud ciudad de La Paz - área urbana, 2018. *Cuad Hosp Clín* [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 26];64(1):12–23. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762023000100002&lng=es.
 15. Balderrama Espinoza SI. Conocimientos, actitudes y comportamientos en salud y nutrición en mujeres gestantes en Ciudad Juárez 2022 [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <http://erecursos.uacj.mx/handle/20.500.11961/6545>.
 16. Paúles Cuesta IM, Sánchez Molina MP, Lahoz Gimeno M, Montoro Huguet M. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en embarazadas de una zona básica de salud de Huesca. *Medicina Clínica Práctica*. 2021;4(1):100152. doi: 10.1016/j.mcpsp.2020.100152.
 17. Vaca Pérez DF, Favier Torres MA. Suplementación con vitaminas, minerales y otros micronutrientes durante el embarazo. *Rev Información Científica*. 2023;102:4142. doi: 10.5281/ZENODO.7844151.
 18. Aponte Limache LM, Quispe Zarabia RC. Hábitos alimentarios y anemia en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2022 [Internet]. 2023 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1457/TESIS%20APONTE%20-%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 19. Villanueva Bonifacio CB. Nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el hospital María Auxiliadora de Lima durante octubre-diciembre, 2017 [Internet]. 2018 [citado 2024 Jul 26]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3336>.