

ARTÍCULO CIENTÍFICO

Conocimientos de mujeres gestantes sobre los requerimientos nutricios en el embarazo

Barbosa-Ruiz Rafael Edmundo, Domínguez-Quintela Mónica Sarai, Gómez-Gómez Guadalupe de Jesús, Monjo-Zarate Cinthya Elizabeth, Salinas-López Carolina, Torres-Blas Rosa María.

Pasantes de Licenciatura en Enfermería. Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Guadalajara, Jal. México.

Resumen

Palabras clave

- Embarazo
- Cuidado prenatal
- Educación nutricional

Introducción: Los problemas de alimentación y nutrición de los habitantes en América Latina han sido temas de investigación desde hace varias décadas, en especial a la salud del binomio madre-hijo. Una madre bien alimentada cualitativa y cuantitativamente, es capaz de proporcionar suficientes reservas de energía para proteger al feto. Los cuidados prenatales y un riguroso control de la educación nutricional son primordiales.

Objetivo: Explorar los conocimientos de las mujeres gestantes de bajo riesgo sobre los requerimientos nutricios en el embarazo.

Metodología: Se reclutó por conveniencia a 50 mujeres gestantes de bajo riesgo que acudieron a consulta prenatal con la enfermera materno-infantil. Posterior a la consulta y bajo consentimiento informado, se aplicó un cuestionario diseñado ex profeso para recopilar información sobre características sociodemográficas y conocimientos de los requerimientos nutricios durante el periodo de embarazo. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva.

Resultados: La mayoría de las mujeres encuestadas (93%) se encuentra en edad reproductiva entre 18 y 31 años de edad; de ellas, 75% tiene escolaridad básica de primaria o secundaria y en la mitad, el ingreso económico asciende a dos mil pesos mensuales. De los requerimientos nutricios que deben incluirse en la alimentación como el hierro y la fibra más del 90% refiere tener ese conocimiento; en contraste con 50% que dice conocer sobre calcio, proteínas e ingesta suficiente de líquidos. En general, solo 63% de las mujeres embarazadas tiene conocimiento suficiente sobre dichos requerimientos nutricios.

Discusión: Aunque un poco más de la mitad de las mujeres gestantes tiene el conocimiento suficiente, el resto de mujeres no lo tiene de la misma forma. Por lo que en posterior deberán analizarse factores relacionados como la edad, escolaridad, ingreso económico y número de gestaciones, entre otros.

Summary

Pregnant women's knowledge about nutritional requirements during pregnancy

Introduction: Since several decades ago, nutrition and nourishment problems of Latino America population have been a topic to investigate, especially, in the health of the bond mother & child. A mother well nourished in quality and quantity, is able to provide enough energy to protect the fetus; in order to achieve that, both prenatal care and a control of nutritional education are essential.

Objective: Explore the knowledge of low risk pregnant women who attend a prenatal visit to learn about the nutritional requirements during pregnancy.

Methodology: Fifty low risk pregnant women eligible for convenience were surveyed when attended a prenatal visit with a mother & child nurse specialist. After the visit and under informed consent, it was applied a designed, exprofesso questionnaire to collect data about social and demographic characteristics and knowledge of nutritional requirements during the pregnancy period. Data were analyzed with descriptive statistics.

Results: The most of surveyed women (93%) is within reproductive age between 18 and 31 years old; 75% of them have an elementary or middle school educational background, and a half of them, has a monthly income of two thousand pesos. Related to the nutritional requirements that should be included within the nourishment, such as iron and fiber, more than 90% of people referred having that knowledge; in contrast, 50% said knowing about the necessity to consume calcium, proteins, and enough amounts of fluids. In general, only 63% of pregnant women have sufficient knowledge about such nutritional requirements.

Discussion: Eventhough a little more of a half of pregnant women have enough knowledge, the rest of women do not have it. Afterwards, it should be analyzed the relation with age, educational level, income, and number of pregnancies among other factors.

Key words

- Pregnancy
- Prenatal care
- Nutritional Education

Correspondencia:

Rafael Edmundo Barbosa Ruiz. Calle San Ignacio No. 2383, Colonia San Vicente, C.P. 44330, Guadalajara, Jal. Tel: 3603-8387, correo electrónico: enf180@hotmail.com.
Carolina Salinas López. Tel: 3645-1439. correo electrónico: carolina_tres@hotmail.com.

Introducción

El programa de alimentación y nutrición de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptó las metas propuestas en la declaración de la Cumbre Mundial a favor de la infancia y en la Conferencia Internacional de Nutrición, con base en ellas elaboró el Plan de Acción Regional de Alimentación y Nutrición con el objetivo de contribuir a reducir las altas prevalencias de mala nutrición. En este plan se identifican dos áreas de trabajo: la seguridad alimentaria y el manejo de los problemas de mala nutrición. Esta última, considera la prevención y el control de la mala nutrición en los individuos, las familias y la población en general; uno de los problemas priorizados, es la desnutrición energético-proteíca, que engloba a la desnutrición en los diversos períodos del ciclo de la vida; particularmente en la gestante, el recién nacido y el menor de dos años de edad. Además, plantea estrategias como la promoción de intervenciones a todo nivel; la acción multisectorial; el uso de la comunicación social; la participación de la comunidad, y los acuerdos y convenios entre las agencias.¹

Los problemas de alimentación y nutrición de los habitantes en América Latina han sido temas de investigación y acción desde hace varias décadas, en especial existe un gran interés por la salud del binomio madre-hijo y los factores que la alteran, pues se sabe que este es un indicador del nivel de bienestar social de un país. En su informe con motivo del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que es paradójico "que al tiempo que las sociedades dependen en gran medida de la mujer para la prestación de la atención de la salud, descuidan con frecuencia las necesidades sanitarias de la propia mujer". En el mismo informe se recomiendan una serie de acciones en beneficio de la situación alimenta-

ria y nutricia de las mujeres, entre las que destaca, facilitar que éstas puedan poseer y administrar los fondos necesarios para nutrirse adecuadamente y nutrir bien a sus hijos; fomentar actividades que den a conocer mejor cuáles son sus necesidades nutricionales especiales, en particular durante el embarazo y la lactancia; promover un apoyo social que facilite el reposo suficiente a las mujeres durante el último trimestre del embarazo y la lactancia; promover intervenciones que permitan reducir la prevalencia de anemia nutricional en ellas, sobre todo durante el embarazo; favorecer el cambio de actitudes discriminatorias en la familia respecto de la distribución de alimentos en detrimento de las niñas o de las mujeres; e informar adecuadamente a éstas respecto de la dieta familiar.²

En este contexto, uno de los principales ímpetus del Programa de Salud Reproductiva e Infantil, es la prestación de servicios a las mujeres embarazadas. Sin embargo, una gran parte de ellas siguen sin tener consultas prenatales aún cuando es algo que les permitiría detectar y tratar problemas y complicaciones, ofrecerles asesoría sobre síntomas de alarma, prepararlas para el parto e informarles sobre dónde pueden recibir atención si surgen problemas.³

Se estima que en las Américas aproximadamente nueve millones de niños menores de cinco años padecen desnutrición moderada o grave, y en cifra similar desnutrición leve. Por lo menos la mitad de esos desnutridos son niñas, lo cual tiene un mayor significado biológico y a largo plazo, dado que en las mujeres desnutridas y de baja estatura, están presentes dos de los principales determinantes para el retardo en el crecimiento intrauterino y bajo peso al nacer, es decir, dan a luz a niños más pequeños, que son los supervivientes y cuyo crecimiento total es menor que el que su potencial genético permitiría.^{2,4}

Según la OMS, más de un millón de vidas al año en todo el mundo, podrían salvarse si se cumple el Programa de Maternidad y Paternidad Consciente, que consiste en preparar a la mujer y a su familia para enfrentar los muy variados procesos del ser padres. Dicho programa, incluye entre sus principales estrategias de trabajo, todo lo concerniente a la calidad de vida y nutrición de la madre y su hijo.⁵

Una madre bien alimentada cualitativa y cuantitativamente, es capaz de proporcionar suficientes reservas de energía para proteger al feto; el proporcionar oportunamente los cuidados prenatales es primordial, además de la detección y medicación que acompañan la gestación, comprenden un riguroso control de la educación nutricional para obtener resultados favorables. Los cambios anatomo-fisiológicos que se suceden durante el embarazo, están estrechamente relacionados con los procesos de nutrición, genera requerimientos de 15% más kilocalorías (kcal) en comparación con el estado no gestante, que corresponden de 300 a 500 kcal/día, dependiendo del peso, edad y actividad física de cada mujer.^{6,7}

La elección de los diversos alimentos cotidianos está integrada por los cuatro grupos básicos en el siguiente orden: frutas y vegetales; cereales y pan de grano entero; leche y sus derivados; y, carne, pollo, pescado, huevos, nueces y frijoles. Cuatro o más raciones diarias de los tres primeros grupos y tres o más raciones del último grupo constituyen un régimen dietético balanceado.⁷

Por otro lado, no se debe dejar de considerar, que el consumo de alimentos está condicionado por las creencias y hábitos alimentarios que la población tiene, los que pueden mantenerse, modificarse o adquirirse durante períodos como el embarazo o la lactancia. Los hábitos alimentarios son producto de la interacción entre la cultura y el medio ambiente, se transmiten de una generación a otra e incluyen des-

de la manera como se seleccionan los alimentos hasta la forma en que los consumen o los sirven a las personas cuya alimentación está en sus manos. Están determinados por factores culturales, económicos, sociales, geográficos, religiosos, educativos, psicológicos y los relacionados con la urbanización e industrialización.^{2,8}

Las mujeres durante el embarazo como en la lactancia tienden a consumir alimentos de origen animal, pues tienen el conocimiento que les proporcionan vitaminas, minerales y proteínas que benefician a sus hijos. Muy pocas de ellas mencionan que fuesen benéficos para ellas mismas. Los alimentos que prefieren son los que constituyen parte de su patrón alimentario semanal, mensual u ocasional. Con esto se infiere que sus necesidades nutricionales incrementadas no logran satisfacerse del todo, lo que agudiza aún más su situación de salud, precaria en general.⁸

Los resultados de un estudio a mujeres embarazadas indígenas del Ecuador, reveló que en la mayoría de ellas, la dieta depende casi en 100% de cereales y leguminosas.⁹

A cerca de los conocimientos que poseen las embarazadas sobre alimentación y nutrición, son insuficientes, existe relación entre el nivel escolar con la información nutricional,¹⁰ y los hábitos alimenticios referidos no concuerdan con sus conocimientos, principalmente por cuestiones económicas.¹¹

De lo anterior, se deriva la importancia de atender las necesidades nutricionales de la mujer antes, durante la gestación y después del parto, a través de la identificación de los conocimientos y saberes sobre sus hábitos, actitudes y preferencias alimentarias, con una perspectiva cultural y económica, que sustente la implementación de acciones e impacte en la salud y bienestar de las mujeres, de sus hijos y sus familias.

Como una primera aproximación a ésta problemática, el propósito de este estudio fue, explorar los conoci-

mientos de las mujeres gestantes de bajo riesgo que acuden a consulta materno-infantil sobre los requerimientos nutricios en el embarazo.

Metodología

Se estudió a un grupo de mujeres en periodo de gestación que acudieron a consulta prenatal con la enfermera materno-infantil. Por conveniencia se reclutó a mujeres embarazadas de bajo riesgo, sin diferenciar semana de gestación, tiempo de permanencia en el programa de atención materno-infantil y que acudieran a su cita en el día asignado para la entrevista.

Posterior a la consulta y previo consentimiento informado de las mujeres gestantes, se recopiló la información a través de encuesta, con un cuestionario auto administrado sobre las características sociales y demográficas de las madres, como: edad, grado de escolaridad, ocupación e ingreso económico; y, acerca de sus conocimientos sobre los requerimientos nutricios durante el periodo del embarazo. Esta última variable, se definió como, el grado de información de la mujer gestante sobre los requerimientos nutricios durante el periodo del embarazo.

El instrumento se diseñó e integró con preguntas de opción múltiple, un bloque de seis preguntas se destinó para los aspectos sociales y demográficos; las siguientes nueve preguntas para explorar los conocimientos sobre la alimentación durante el embarazo (anexo 1). Dicho instrumento, se sometió a revisión por una ronda de cuatro profesionales del equipo de salud (enfermera materno-infantil, nutriólogo, trabajadora social y docente de enfermería), lo cual permitió en un primer momento, hacer modificaciones para llevar a cabo la prueba piloto en 10 mujeres gestantes que acudieron a consulta con la enfermera materno-infantil, en otra unidad de medicina familiar. Posterior a la prueba piloto se efectuaron las respecti-

vas adecuaciones al instrumento, en lo que respecta a lenguaje y entendimiento de las preguntas por las mujeres entrevistadas, para finalmente validar el contenido y concordancia de las respuestas.

Los datos se analizaron con estadística descriptiva y el procesamiento se realizó en Excel/Millenium.

Resultados

Se obtuvo información de 50 mujeres gestantes que accedieron a ser encuestadas y con datos completos. De ellas, 93% está en edad reproductiva entre 18 y 31 años de edad, con escolaridad básica de nivel primaria o secundaria en 75%. Tres cuartas partes son casadas y se dedican al hogar, situación que puede ser favorable en cuanto a la disposición de tiempo para acudir a programas educativos sobre nutrición y para la preparación de sus alimentos.

En 50% de los casos, el ingreso mensual familiar es de dos mil pesos, condición que puede representar un serio problema para la alimentación completa, suficiente y equilibrada durante el embarazo. Aún cuando 93 y 91% de las mujeres tiene información sobre la inclusión de hierro y fibra en la alimentación; no es así, en la ingesta de líquidos, calcio y proteínas, que en promedio la mitad de ellas evidenció éste conocimiento (cuadro I).

Cuadro I. Mujeres gestantes con conocimiento sobre requerimientos nutricios durante el embarazo.

Requerimientos nutricios	%
Ingesta de calcio	58
Ingesta de hierro	93
Ingesta de proteínas	52
Ingesta de fibra	91
Ingesta de líquidos	58
Ingesta de sal	77

n= 50

En general, 63% de las mujeres embarazadas tiene conocimientos sobre los requerimientos nutricios durante el embarazo y 37% de ellas, en menor proporción.

Discusión

La importancia de que la valoración del estado nutricional de la grávida comience desde la primera consulta prenatal, es el marco propicio para orientar sobre la mejor forma de suministrar al organismo los niveles requeridos de proteínas, carbohidratos, vitaminas, hierro y otros nutrientes indispensables para garantizar la salud de la mujer y del bebe.¹²⁻¹⁴ Al respecto, la evaluación del conocimiento sobre requerimientos nutricios de la población estudiada, reveló que en promedio, más de la mitad de las mujeres embarazadas tienen conocimiento sobre dichos requerimientos, aún cuando se esperaría que por el nivel de escolaridad fuese similar a lo encontrado en el estudio de Villa Clara en Cuba, en donde encontraron relación entre ambas varia-

bles. Aunque no fue el propósito del estudio, existe la probabilidad, que el promedio de mujeres que tiene información sobre los requerimientos nutricios durante el embarazo, este relacionado con la asistencia periódica a la consulta prenatal; no obstante, es preocupante el hecho de que la misma proporción de mujeres gestantes no tenga el dominio total de estos requerimientos.

El alza en el costo de los víveres ha hecho sentir su impacto, sobre todo en las familias de escasos recursos económicos, las limitaciones para adquirir alimentos de origen animal son cada día mayores y se refleja principalmente en la selección de alimentos con base en su precio, sin tomar en cuenta el valor nutritivo de los mismos.⁸ En este sentido, no basta con considerar que en promedio la mitad de las mujeres gestantes encuestadas tienen conocimiento sobre los requerimientos nutricios, ya que para garantizar un estado nutricio óptimo, es necesaria una alimentación completa, suficiente y equilibrada; asunto que tiene que ver con el mínimo poder adquisitivo

del 50% de las mujeres encuestadas; en el estudio realizado en Argentina se concluye que el factor económico es determinante en la relación, conocimientos y hábitos de alimentación.

Algunos aspectos que no fueron estudiados, pero que pueden ser significativos para la explicación de la compleja relación entre nutrición y alimentación, son los hábitos y costumbres alimentarios determinados por una multiplicidad de factores de orden social, económico, religioso, geográfico y psicológico. Otro de los factores identificados, es la posible diferencia entre el número de gestaciones previas, por la exposición de la mujer a mayor información sobre los requerimientos nutricios durante el embarazo, en comparación con la mujer primigesta.

Agradecimientos:

A todos los que colaboraron incondicionalmente en este trabajo. Especialmente a las Licenciadas en Enfermería Margarita Talamantes Ramírez y Bertha Alicia Rodríguez Sánchez.

Referencias bibliográficas

- Noticias. Salud Pública Mex, 1998; 40 (2): 216.
- Pérez-Gil Romo SE. Antropología, género, alimentación y nutrición en México. *Tempo (Revista Casa del Tiempo UAM)* Diciembre, 2000.
- Ranjita B. Population Reference Bureau, India.
- González-Cossío T, Sanín LH, Hernández-Ávila M, Rivera J, Hu H. Longitud y peso al nacer: el papel de la nutrición materna. *Salud Pública Mex* 1998; 40(2): 119-126.
- Atiñol-Torres E, Rosales-Céspedes H, Jiménez-García T. Grado de conocimiento sobre maternidad y paternidad consciente. *Hospital Rural "Esteban Caballero"*. MEDISAN 2002; 6(3):29-33.
- Burroughs. *Enfermería Materno-Infantil*. Ed. Mc Graw-Hill, 8a. Edición. México, D. F. 2002.
- Eguiarte-Calderón R. Nutrición y salud prenatal. *Rev Mex Puer Ped* 2002; 9(53): 163-168.
- Jiménez-Arriola GM. Creencias y hábitos alimentarios durante el periodo de embarazo y lactancia de mujeres de aldeas del departamento de Chiquimula, Guatemala. Benson Institute. <http://benson.byu.edu/Members/cflores/Relan/Vol1.4/1.4.2/view>
- Ordóñez S. Comportamiento alimentario y de salud de las mujeres indígenas embarazadas. Ecuador 2000; 7(15):18.
- Del Valle-Santos. ¿Qué sabemos sobre alimentación? *Rev Rol Enfermería*. Cuba, 1994; 8(12):16.
- Figueroa MD. Conocimientos y creencias de las mujeres embarazadas acerca de la alimentación y nutrición en el embarazo y la lactancia. <http://www.nutrar.com/de-talle>.
- Willaon R. *Ginecología y Obstetricia*. Ed. Manual Moderno. 2^a edición. México, 1998.
- Reeder. *Enfermería Materno-Infantil*. Ed. McGraw Hill. 8^a edición. México, 2002.
- Krause. *Nutrición y Dietoterapia*. Ed. McGraw Hill. 8^a edición. México, 1998.

Anexo 1

Cuestionario

Datos sociodemográficos

1. ¿Qué edad tiene? _____
2. ¿Cuál es su estado civil?
Casada: _____ Soltera: _____ Divorciada: _____ Viuda: _____ Unión libre: _____
3. ¿Qué escolaridad tiene?
Primaria: _____ Secundaria: _____ Preparatoria: _____ Licenciatura: _____ Otros: _____
4. ¿Cuál es su ocupación?
Empleada: _____ Amade casa: _____ Obrera: _____ Profesionalista: _____ Otros: _____
5. ¿Su ingreso mensual es de?
Menos de \$900.00 _____ 1000-1900 _____ 2000-2900 _____ 3000-3900 _____ 4000 y más _____

Datos sobre requerimientos nutricios

6. El incremento de peso durante el embarazo debe ser de:
- 9-12 kilogramos
 - 5 a 15 kilogramos
 - 2 a 6 kilogramos
 - 3 a 7 kilogramos
7. La mujer embarazada ¿Qué cantidad de líquidos debe ingerir en 24 horas?
- 6 a 7 litros
 - 2 a 3 litros
 - 4 a 5 litros
 - 8 a 10 litros
8. La fibra durante el embarazo es indispensable porque:
- El niño crece más grande
 - Favorece la eliminación urinaria
 - Evita el estreñimiento
 - Disminuye los mareos
9. La razón por la que se debe bajar el consumo de sal durante el embarazo es para:
- Favorecer la retención de líquidos.
 - Disminuir la retención de líquidos.
 - Mantener la presión arterial alta.
 - Evitar los calambres.
10. Son alimentos prohibidos durante el embarazo:
- Cafeína, alcohol y edulcorantes.
 - Huevo, carne de puerco y alcohol.
 - Alcohol, cereales y huevo.
 - Lácteos, azúcares y carnes.
11. Son alimentos que proveen de calcio y evitan la caída del cabello:
- Leche, mariscos y fruta.
 - Leche, queso y verduras.
 - Leche, queso y arroz.
 - Leche, azúcares y carnes.
12. Son alimentos que proporcionan hierro evitando la anemia:
- Fríjol, jamón y papa.
 - Fríjol, queso y plátano.
 - Fríjol, lenteja y coliflor.
 - Fríjol, verduras y huevo.
13. Son alimentos ricos en proteínas que ayudan a crear defensas y al crecimiento del bebé:
- Carnes, cereales y fruta.
 - Carnes, leche y huevo.
 - Carnes, oleaginosas y embutidos.
 - Carnes, aceites y frutas.
14. Cuidados que debe tener durante el embarazo
- Baño diario, permanecer el mayor tiempo sentada e ingestión abundante de líquidos.
 - Baño diario, caminar diario y periodos de descanso al día e ingestión de abundantes líquidos.
 - Baño diario, permanencia en cama y poca ingestión de líquidos.
 - Baño diario, asistir al gimnasio y poca ingestión de líquidos.

Reconocimiento a revisores

Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, hace patente su reconocimiento y agradece a todos los profesionales que colaboraron como revisores de los manuscritos recibidos durante el año 2004. Gracias al profesionalismo de sus comentarios y recomendaciones, en cada uno de ellos, es que se hace posible la validación de contenido y el cumplimiento de criterios requeridos para la mejora continua de lo que se publica en nuestra revista, con el propósito de difundir documentos útiles y confiables para los profesionales de Enfermería y áreas afines.

Guillermina Castañeda Solís
Lizbeth del Carmen Reyes Ruíz
Gloria María Galván Flores
Ma. del Carmen Jiménez y Villegas
Silvia Najera Cruz
Martha María Quintero Barrios
Carolina Ortega Vargas
Maricela Cruz Corchado
Victoria Fernández García
Olivia Poblano Rosas
Ana María Gutiérrez Nava
Isabel Castañeda Hernández
Bernardo Trunnbull Plaza
Guillermina Solís Miranda
Francisca Hernández Flores
Laura Elena Torres Valdez
Olga Lozano Rangel
María Tolina Alcántara
Teresa de Jesús Salazar Gómez
Erick Landeros Olvera
Luis Flores Padilla
Juana Trejo Franco
Elena Hernández Mendoza
María de los Ángeles Cedillo Juárez

Maura Lara Miguel
Lucila Terrazas Sotelo
Juana Jiménez Sánchez
Claudia Leija Hernández
María Tapia Villanueva
Reyna Matus Miranda
Araceli Añorve Gallardo
Edith Alvarado Escamilla
Liliana Gutiérrez Meléndez
Elvia Cedillo Galindo
Natividad Tabal Galán
Amada Rosas Ruíz
Graciela Montesinos Jiménez
Sofía Sánchez Piña
Ana María Tafolla Rangel
Mª Elena Vigueras Nateras
Laura Licea Jiménez
Ma. de Lourdes Torres Peláez
Ma. del Carmen Salazar Ceferino
Eugenio Edith García Martínez
Maribel Negrete Redondo
Eduardo Vargas Vite
Eustolia Almanza Velazco

