

ALTO DÉFICIT DE CONOCIMIENTOS Y PERCEPCIONES ADECUADAS SOBRE ALIMENTACIÓN EN GESTANTES DEL HOSPITAL APOYO IQUITOS, 2012

Irene Paima*, Edwin Zevallos

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Científica del Perú, Av. José A. Quiñones km 2.5, Iquitos, Perú.

*e-mail: rulitos_22_14@hotmail.com

RESUMEN

Los conocimientos y percepciones sobre los alimentos ingeridos en la gestación tienen una vital importancia porque dependiendo de una buena alimentación en esta etapa, periodo en el que se incrementan notablemente las necesidades nutritivas para el beneficio del binomio madre – feto, será de mayor ayuda para prevenir en cada nueva gestación un déficit nutricional. Se realizó un estudio de descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por todas las gestantes que acudieron al servicio de control pre natal del Hospital Iquitos Cesar Garay García. La muestra fue de 220 gestantes se utilizó un cuestionario validado por expertos. Se evidenció un alto porcentaje de conocimiento deficiente (43%) sobre alimentación y percepciones inadecuadas (65%) sobre alimentación en las gestantes de nuestro estudio. Se evidencia la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los alimentos importantes para presentar una gestación saludable.

Palabras clave: Gestantes, alimentación, conocimiento, percepción.

HIGH DEFICIT OF ADEQUATE KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS ABOUT FOOD IN PREGNANT OF THE HOSPITAL SUPPORT IQUITOS, 2012

ABSTRACT

Knowledge and perceptions of nutrition during pregnancy are vitally important because depending on good nutrition at this stage, a period in which significantly increases the nutritional needs for the benefit of the mother - fetus will be of greater help to prevent in each new pregnancy nutritional deficit. We performed a descriptive cross-sectional study; the population consisted of all pregnant women attending the prenatal control service at "Iquitos Hospital Cesar Garay Garcia". The sample consisted of 220 pregnant; we used a questionnaire validated by experts to investigate knowledge and perceptions about nutrition. Our study showed a high percentage of poor knowledge (43%) on nutrition and misperceptions (65%) in pregnant women. There is a clear need to improve the knowledge about nutrition in order to achieve a healthy pregnancy.

Keywords: pregnancy, nutrition, knowledge, perceptions.

INTRODUCCIÓN

Una alimentación adecuada es la que cubre los requerimientos de energía a través de la ingestión en las proporciones adecuadas de nutrientes energéticos como los hidratos de carbono, vitaminas, grasas, sales minerales y agua. El cuerpo de una mujer atraviesa varios cambios para acomodar el embarazo. Durante los primeros meses, el cuerpo produce una avalancha de hormonas que desafortunadamente tienen sus efectos colaterales; el 70% de las mujeres experimentan náuseas y vómitos (Pacheco, 2007). Los conocimientos y percepciones sobre los alimentos ingeridos en la gestación tienen una vital importancia porque dependiendo de una buena alimentación en esta etapa, periodo en el que se incrementan notablemente las necesidades nutritivas para el beneficio del binomio madre – feto, será de mayor ayuda para prevenir en cada nueva gestación un déficit nutricional. Datos a nivel mundial (Bertrán et al., 2006) han reflejado que las gestantes con percepciones erróneas sobre la importancia de la alimentación presentan mayor probabilidad de anemias, descalcificaciones, partos prematuros, recién nacidos con bajo peso al nacer y abortos. Los conocimientos y percepciones pueden ser condicionados por factores culturales (Bertran et al., 2006; Martínez, 2008); y sobre todo económicos. Rojas et al. (2004), demostró que conforme se incrementan las Necesidades Básicas Insatisfechas las adecuaciones del consumo van disminuyendo, a excepción de carbohidratos y hierro. Los carbohidratos contribuyen en mayor porcentaje a la energía total de la dieta de las mujeres pobres. Asimismo, Sánchez-Jiménez et al. (2010); analizó la auto-percepción de la alimentación por parte de las gestantes, y se reportó que sólo el 5% percibió que su alimentación era mala y la mayor proporción de gestantes con peso normal reportaron tener una alimentación buena o excelente en comparación con las gestantes con sobrepeso u obesidad independientemente del nivel socioeconómico. Por lo descrito buscamos determinar los conocimientos y percepciones sobre alimentación en gestantes de Loreto.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por todas las gestantes que acudieron al servicio de control pre natal del Hospital Iquitos Cesar Garayar García en el periodo enero a diciembre del 2011. El criterio de inclusión utilizado fue incluir a todas las gestantes en todos los trimestres del embarazo y participación voluntaria. La muestra fue de 220 gestantes y el muestreo fue obtenido mediante métodos aleatorios. La técnica utilizada fue encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario validado por expertos compuesto por 3 partes: 1) Datos socio-económicos de la madre: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia e ingreso económico. 2) Datos relacionados a los conocimientos sobre alimentación que constó de 15 ítems, cada respuesta tuvo un puntaje de 2 puntos, con un puntaje máximo de 30 puntos y un mínimo de 0 puntos. Se evaluó como: Conocimiento Bueno: 21 – 30 puntos. Conocimiento Regular: 11 – 20 puntos. Conocimiento Deficiente: 0 – 10 puntos. 3) Datos relacionados a las percepciones sobre alimentación que constó de 10 ítems, cada respuesta tuvo un puntaje de 2 puntos, con un puntaje máximo de 20 puntos y un mínimo de 0 puntos. Se evaluó como: Percepción Inadecuado: 0 a 10 puntos. Percepción Adecuado: 11 a 20 puntos (**Anexo 1**). Los datos fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS Versión 15.0. El presente estudio se acogió a las leyes de ética y deontología médica. Todas las participantes firmaron un consentimiento informado.

RESULTADOS

Características socio-demográficas

El 41% de gestantes tuvieron entre 20 y 30 años de edad, el 30% entre 12 y 19 años, el 26% entre 31 y 40 años y el 3% con más de 40 años. Respecto al estado civil de las gestantes; 165 (75%) fueron convivientes; 42 (19%) solteras, y 13 (6%) casadas. Sobre el grado de instrucción; 129 (59%) refieren tener estudios secundarios; 46 (21%) sólo primaria; 25 (11%) educación superior no universitaria; 12 (5%) iletradas y 8 (4%) educación superior universitaria. Referente a la ocupación; 119 (54%) fueron amas de casa; 77 (35%) trabajaban de forma independiente; 18 (8%) profesionales asalariadas y 6 (3%) estudiantes. Sobre la procedencia; 167 (76%) provinieron de una zona urbana; 35 (16%) de zona rural y 18 (8%) de la zona periurbana. Sobre el ingreso económico mensual en nuevos soles (n.s); 144 (65%) tuvieron un ingreso económico entre 450 a 1000 n.s; 54 (25%) menos de 400 n.s y 22 (10%) un ingreso económico mayor a 1000 n.s.

Con referente a los conocimientos sobre alimentación, de todas las participantes; 95 (43%) tuvieron un conocimiento deficiente, 72 (33%) un conocimiento regular y 53 (24%) un buen conocimiento sobre alimentación (figura 1).

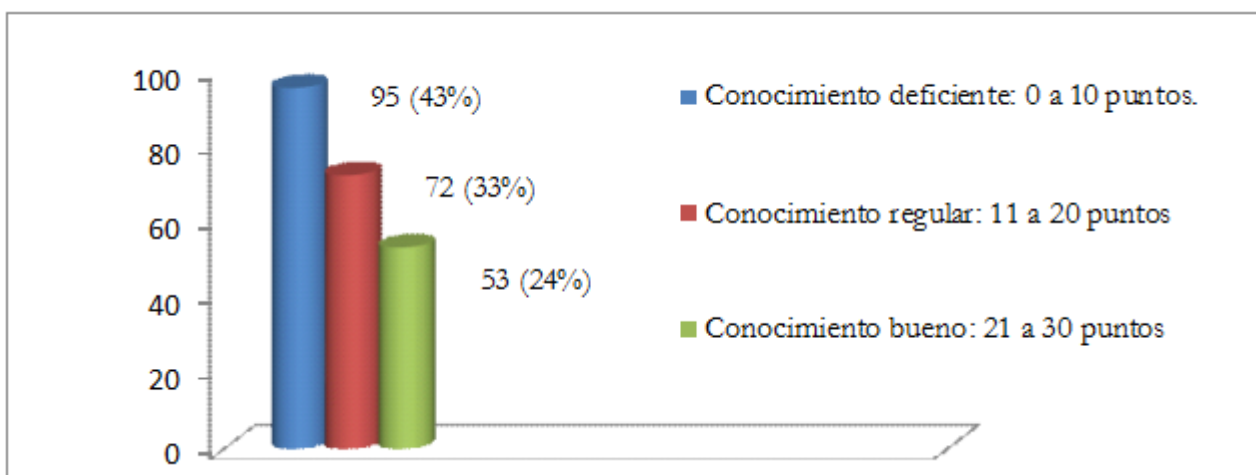


Figura 1. Conocimiento sobre alimentación

Referente a las percepciones sobre alimentación se puede apreciar que 144 gestantes poseen percepciones inadecuadas con un equivalente de 65% y 76 gestantes presentan percepciones adecuadas que equivalen al 35% (figura 2).

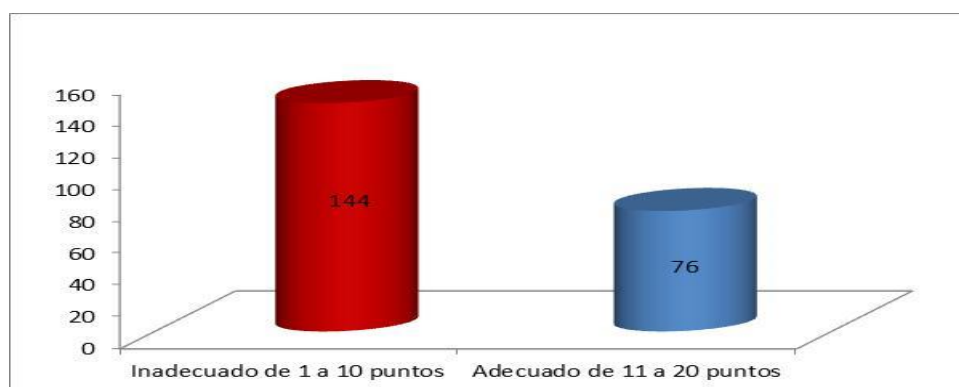


Figura 2. Percepciones sobre alimentación

DISCUSION

Acerca de los resultados sobre la edad de las participantes se evidenció que el mayor porcentaje de nuestra muestra fue entre 20 a 30 años, que coincide con resultados de Martínez (2008). Respecto al estado civil de las participantes; se aprecia que la mayoría son convivientes, Estrada (2010) sin embargo en estudios en la costa refiere que predomina el grupo de casadas siendo una evidencia de un núcleo familiar estable, al contrario de nuestro estudio y de nuestra realidad de la región donde la convivencia podría ser también una relación estable. El mayor porcentaje de gestantes tuvo solo estudios secundarios; sin embargo, según Martínez (2008) el grado de instrucción no es un factor determinante pero si influyente en el modo de alimentarse y nutrirse de una persona. Con respecto a los resultados de procedencia la mayoría de las gestantes provienen de una zona urbana mientras que otros estudios como el de Rojas et al., (2004) las mujeres residían en hogares de área rural.

En los resultados sobre el conocimiento de las participantes sobre alimentación el mayor porcentaje presentó un conocimiento deficiente; según Martínez (2008) las mujeres embarazadas tienen conocimientos suficientes sobre dichos requerimientos nutricios, a diferencia de nuestro estudio; pero Bertran et al (2006) y Pérez et al (2007) concuerdan con nuestro estudio al referir que en sus resultados obtuvieron un alto porcentaje sobre conocimiento deficiente en la alimentación en gestantes. Referente a las percepciones sobre alimentación se puede apreciar que el 65% de las gestantes poseen percepciones inadecuadas; según Sánchez-Jiménez et al (2010) sólo el 5% de las gestantes percibió una alimentación mala a pesar de las similitudes en las características socio-económicas. La notable deficiencia de percepción sobre alimentación y conocimiento deficiente requiere mayores estudios cualitativos e intervenciones en el servicio de control pre natal.

CONCLUSIONES

Se evidenció un alto porcentaje de conocimiento deficiente sobre alimentación y percepciones inadecuadas sobre alimentación en las gestantes de nuestro estudio. Lo que evidencia la necesidad de mejorar el conocimiento sobre los alimentos importantes para presentar una gestación saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bertran M. 2006. Antropología y nutrición. Fundación Mexicana para la Salud. <http://foodbenefits.files.wordpress.com/2010/08/2do-libro-antropologia-y-nutricion.pdf>
- Estrada D. 2010. Hábitos alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillares. Bolivia. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1062/1/34T00193.pdf>
- Martínez A. 2008. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes de la microrred metropolitana, Tacna. http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cindoc/informes_tecnicos/04.pdf
- Mongrut A. 2000. MONGRUT A. Tratado de Obstetricia Normal y Patológica. Perú: Editorial El Peruano, Sexta edición, páginas 114-118 y 275-278
- Pacheco J. 2007. Ginecología Obstetricia y Reproducción, Tomo II, 2ª Edición, Editorial REP SAC, Perú. Capítulo 25 pág. 1014.
- Pérez Gil-Romo SE, Díez-Urdanivia S. 2007. Estudios sobre alimentación y nutrición en México: una mirada a través del género. Salud Publica Mex; 49, 445-453.
- Rojas D, Carlos, Moreno P, Carmen, VARA A, Enrique et al. 2004 Consumo de energía y nutrientes, características socioeconómicas, pobreza y área de residencia de mujeres peruanas en edad fértil. Rev. perú. med. exp. salud pública, 21(4), p.231-239.
- Sabev I. 2005. Como vivir sano, manual de orientacion sobre reglas y métodos de vida sana, que se basan en los principios de las leyes naturales. Tomo I 2ª Edición, Editorial "La verdad presente", Argentina, 2ª parte; pág. 45-97.
- Sánchez-Jiménez B, 2010. Factores socioculturales y del entorno que influyen en las prácticas alimentarias de gestantes con y sin obesidad. Rev Salud Publica Nutr; 11 (2).

Recibido: 20 setiembre 2012 / **Aceptado:** 28 noviembre 2012

Anexo 1: Sección 2 y 3 del cuestionario validado por expertos.

CONOCIMIENTOS:

1. ¿Sabes que es alimentarse adecuadamente? SI() NO()
2. ¿Los alimentos contienen calorías, carbohidratos, vitaminas, proteínas? SI() NO()
3. La alimentación en la embarazada debe ser: () Comer cada vez que tenga hambre () Se debe comer por dos () Adecuada y equilibrada
4. ¿Si te has alimentado adecuadamente en el embarazo crees que te seguirá beneficiando después del parto y para dar de lactar? SI() NO()
5. ¿Cuanto liquido debes ingerir normalmente durante tu embarazo? () Menos de 1 litro () De 2 a 3 litros () De 4 a 5 litros.
6. ¿Cuantos kilos debes de subir en tu embarazo?: () Menos d 7 kg () Entre 8 y 10 kg. () Entre 11 a 12 kg.
7. ¿Que alimentos son ricos en calcio para ayudar al desarrollo de los huesos del bebe? () Queso, leche. () Carne, pan tostado. () Chocolate, parrillada.
8. ¿Que alimentos son ricos en vitamina C que facilita la absorción del hierro? () Toronja, taperiba.() Gaseosa, taperiba.() Carne, toronja.
9. ¿Que alimentos son ricos en proteínas? () Huevo, leche. () Cocoa, cerveza. () Fideos, aguajina.
10. ¿Que alimentos son ricos en vitamina D para ayudar a la absorción del calcio? () Lácteos, zanahoria. () Sopa de res, queso. () Parrillada, cebolla.
11. ¿Que alimentos son ricos en hierro para evitar anemia? () Huevo, queso. () Pollo frito, juane. () Golosinas, fideos.
12. ¿Que alimentos son ricos en vitamina A? () Zapallo, zanahoria. () Pan integral, pollo. () Carne, huevo.
13. ¿Que alimentos son ricos en acido fólico para evitar malformaciones en el bebe? () Vegetales de hojas verdes, levadura de cerveza () Leche, frituras, quaker
14. ¿Que alimentos contienen fibra y evitan el estreñimiento? () Frutas, verduras () Carnes, lechuga. () Yogurt, frituras.
15. ¿Son alimentos ricos en minerales (Zinc) que ayudan a mejorar el peso y la talla del niño al nacer?.() Carnes rojas, hígado () Huevo, leche () Embutidos, pescado

PERCEPCIONES:

16. ¿Sigo las indicaciones de la obstetra sobre los alimentos que debo comer? SI NO
17. ¿El consumo de menestras, hígado evitara la anemia? SI NO
18. ¿La ingesta de leche previene de enfermedades a los huesos? SI NO
19. ¿Cuando tomo demasiada agua me hincho y me engordo? SI NO
20. ¿Las frutas y verduras me evitaran el estreñimiento? SI NO
21. ¿La alimentación durante el embarazo es importante para mí? SI NO
22. ¿El consumo de harinas mejora la digestión? SI NO
23. ¿El consumo del te me alimenta durante mi embarazo? SI NO
24. ¿La leche suelta el estómago por eso no lo ingiero? SI NO
25. ¿Las golosinas nos brindan vitaminas importantes para mi embarazo? SI NO