

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Nutrición y Dietética

Percepciones de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física que reciben en el control prenatal en centros de salud del área urbana del cantón Cuenca. 2021

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición y Dietética

Modalidad: Proyecto de investigación

Autores:

Enrique Alejandro Torres Peña

Pauleth Alejandra Rodas Morales

Director:

Sandra Victoria Abril Ulloa

ORCID:  0000-0002-4083-8401

Cuenca, Ecuador

2023-05-22

Resumen

Percepciones de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física que reciben en el control prenatal en centros de salud del área urbana del cantón Cuenca. 2021

El actual estado de malnutrición y sedentarismo en las embarazadas, es preocupante puesto a que lo antes mencionado puede traer graves consecuencias a la salud de la madre e hijo, ya sea a corto, mediano o largo plazo. Es importante que la consejería nutricional y de actividad física sea la adecuada, además de que la correcta percepción de la gestante vaya de la mano para la correcta implementación de las recomendaciones.

Se realizó una entrevista semiestructurada a 16 embarazadas del área urbana, datos que se transcribieron en Word y posteriormente se realizó el análisis de las categorías.

Se recolectó información de la percepción de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física. Y se conoció cuáles son las facilidades y dificultades de las embarazadas para poner en práctica las recomendaciones otorgadas por el personal del área de la salud durante los controles en el centro de salud. De acuerdo con las percepciones de las embarazadas, la consejería nutricional y de actividad física que se brinda en los centros de salud del área urbana no es suficiente por parte del personal del área de la salud.

Palabras clave: embarazada, percepción nutricional, actividad física.

Abstract

Perceptions of pregnant women on the nutritional and physical activity counseling they receive in prenatal care in health centers in the urban area of Cuenca. 2021

The current state of malnutrition and sedentary lifestyle in pregnant women is worrying since the aforementioned can have serious consequences for the health of the mother and child, either in the short, medium or long term. It is important that the nutritional and physical activity counseling is adequate, as well as that the correct perception of the pregnant woman goes hand in hand to the correct implementation of the recommendations.

A semi-structured interview was carried out with 16 pregnant women from the urban area, data that were transcribed in Word and subsequently the analysis of the categories was carried out.

Information was collected on the perception of pregnant women regarding nutritional counseling and physical activity. And it was known what the facilities and difficulties of pregnant women are to put into practice the recommendations given by the personnel of the health area during the controls in the health center. According to the perceptions of pregnant women, the nutritional and physical activity counseling that is provided in health centers in urban areas is not enough by health personnel.

Keywords: pregnant, perception nutritional, physical activity.

Índice de contenido

Capítulo I.....	7
1.1 Introducción.....	7
1.2 Planteamiento del problema	8
1.3 Justificación.....	11
Capítulo II.....	14
2.1 Marco teórico.....	14
Capítulo III.....	21
3.1 Objetivo general	21
3.2 Objetivos específicos	21
Capítulo IV	22
4.1 Tipo de estudio.....	22
4.2 Área de estudio	22
4.3 Universo y muestra	22
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	22
4.5 Categorías.....	23
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos	23
4.7 Aspectos éticos	25
Capítulo V	26
5.1 Resultados y análisis	26
Capítulo VI	32
6.1 Discusión.....	32
Capítulo VII	34
7.1 Conclusiones y recomendaciones	34
Anexo 1: Entrevista a embarazada.....	39
Anexo 2: Consentimiento informado.....	41

AGRADECIMIENTO

Agradezco a cada uno de los docentes que pusieron su granito de arena durante el transcurso de nuestra carrera para poder brindar un mejor servicio como futuros profesionales en el área de la salud.

Gracias por entregarnos sus conocimientos, experiencias, confianza y ayudar a potenciarnos como seres humanos, exigiéndonos entregar siempre lo mejor de nosotros.

A todos nuestros amigos y compañeros de la carrera por todos los momentos compartidos, llenos de alegría, complicidad y también apoyo mutuo.

Enrique Torres

En primer lugar, doy gracias a todas las buenas personas que me han rodeado a lo largo de mi vida, por permitirme tener tan buenas experiencias, gracias a mi universidad por permitirme convertirme en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación. Y principalmente gracias a mi familia, que sin su incondicional apoyo nada sería posible.

Pauleth Rodas.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis amados padres, quienes cada día continúan brindándome su apoyo a la distancia. Son mi mayor fuente de admiración y aspiración.

A mi hermana Melissa, por estar siempre cuando la necesitaba, siendo siempre incondicional, dándome fuerza y aliento.

A mis maestros, quienes han dejado una huella con los conocimientos que me dado a lo largo de la carrera.

Finalmente, a todas las personas que la vida me permitió conocer durante mi vida universitaria.

Enrique Torres

Este trabajo de tesis dedico a mis padres y hermano, quienes me han apoyado para poder llegar a esta estancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyar me moral y psicológicamente a pesar de toda adversidad.

Pauleth Rodas

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La mala alimentación y los bajos niveles de actividad física que prevalecen en muchos países de Latinoamérica, son una preocupación para las mujeres embarazadas. Las recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para la dieta y actividad física durante el embarazo aconsejan un consumo de 300 kcal durante el primer trimestre, 340 kcal en el segundo trimestre, y 425 kcal para el tercer trimestre del embarazo, adicionales al gasto energético total de la mujer embarazada, a lo que también se le suman otras recomendaciones como el consumo de suplementos nutricionales, en mujeres que planifican su embarazo, se recomienda una ingesta diaria de un suplemento de hierro (60 mg de hierro elemental) más ácido fólico 400 µg, al menos tres meses antes de embarazarse y tres meses después(1)(13).

Las recomendaciones de alimentación y actividad física deben ser individualizadas, por lo que se recomienda, que, en ausencia de complicaciones médicas u obstétricas, se recomiendan 30 minutos o más al día la mayoría de los días de la semana, si no todos, para las mujeres embarazadas (18).

La mala nutrición durante el embarazo se ha relacionado con defectos de nacimiento, parto prematuro, bebés pequeños para la edad gestacional, y retención de peso posparto. Se cree que la actividad física recreativa durante el embarazo brinda los mismos beneficios que el ejercicio antes del embarazo y puede tener el beneficio adicional de prevenir o mejorar la diabetes gestacional y reducir el riesgo de preclamsia y parto prematuro. El ejercicio mejora los niveles de energía, disminuye las molestias físicas y facilita la recuperación del trabajo de parto y posparto (18) (19).

Los problemas relacionados con el estilo de alimentación que se lleva a cabo en el periodo del embarazo son cada vez más importantes, puesto que se ha demostrado que una mala alimentación después del embarazo afectará a la madre y a su descendencia en las próximas décadas, he aquí donde radica la importancia de realizar buenas prácticas en cuanto a la alimentación (1).

Es por ello, que la atención prenatal brinda la oportunidad de que las gestantes reciban servicios preventivos, educación, apoyo nutricional y otros servicios sociales para de tal manera poder mejorar los resultados del embarazo. Sin embargo, la mayoría de las gestantes no reciben ningún tipo de asesoramiento (2).

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La alimentación juega un papel fundamental en el desarrollo de los bebés durante el embarazo. El incumplimiento de las necesidades nutricionales de la embarazada está relacionado con el parto prematuro, la morbilidad y la mortalidad neonatal. Además del aumento de peso excesivo durante el embarazo, tiene muchos efectos negativos a corto y largo plazo en las madres y los recién nacidos como lo es la diabetes, hipertensión arterial y neonatos macrosómicos (1,2).

Los problemas relacionados con la dieta durante el embarazo son cada vez más importantes, porque las complicaciones relacionadas con la obesidad, la mala alimentación y el aumento de peso insuficiente durante el embarazo pueden provocar complicaciones materno-fetales durante el embarazo. Algunos estudios recientes han demostrado que una mala alimentación después del embarazo afectará a la madre y a su descendencia en las próximas décadas. No cabe duda de que prevenir estos problemas es el método más adecuado para prevenir futuras enfermedades(1).

Toda mujer embarazada tiene necesidades especiales, que dependen de sus hábitos de estilo de vida y hábitos alimentarios, y deben adaptarse a sus necesidades. La importancia de alimentar adecuadamente a las mujeres embarazadas es proteger la salud y la nutrición de la madre, aumentar las posibilidades de calidad de vida de los nuevos seres humanos y reducir las posibilidades de morbilidad y mortalidad materna e infantil (2).

El período de atención prenatal brinda a las mujeres la oportunidad de recibir servicios preventivos, educación, apoyo nutricional y otros servicios sociales para mejorar los resultados del embarazo. La comunicación entre el paciente y el personal de salud sobre el aumento de peso gestacional que se ocupa de la actividad física es fundamental para una atención prenatal eficaz. El instituto de medicina recomienda que las mujeres también reciben consejería sobre aumento de peso gestacional y actividad física en el período de atención prenatal, pero entre un tercio y la mitad de las mujeres no reciben ningún asesoramiento (2).

Las mujeres reciben muy pocos o ningún consejo del personal de salud de atención médica primaria sobre cómo mantenerse físicamente activas durante el embarazo. Esta falta de información es preocupante, ya que la actividad física durante el embarazo puede limitar el aumento de peso gestacional excesivo y prevenir el mantenimiento de peso excesivo posparto(2).

El personal de salud de atención médica debe abordar la actividad física cuando se reúnen con mujeres embarazadas en el control prenatal en los centros de salud para informar sobre

la importancia de su práctica, porque la actividad física durante el embarazo puede ayudar a reducir el aumento de peso gestacional excesivo y prevenir la retención de peso posparto. Desafortunadamente, la mayoría de las mujeres embarazadas no reciben consejería sobre actividad física del personal de salud de atención médica (2).

Aunque el personal de salud de la consejería nutricional y de actividad física pueden sentir que la consejería sobre nutrición y actividad física es importante, las investigaciones sugieren que muchos se sienten poco capacitados para ofrecerlo y / o sienten que los problemas de peso son intransigentes y es poco probable que las embarazadas cambien de hábitos con la intervención. La falta de efecto también puede significar que las mujeres están recibiendo consejos, pero no los siguen. Estos resultados sugieren que el simple hecho de que se le aconseje no es suficiente para lograr un cambio de comportamiento (3).

Es igualmente importante reconocer que el personal de salud de consejería nutricional y de actividad física no pueden abordar la consejería durante el embarazo por sí solos. Más bien, deben ser parte de un esfuerzo de equipo y “compartir la atención”, involucrando a otro personal y haciendo referencias cuando sea necesario, por ejemplo, a nutricionistas (3).

La desnutrición materna, incluidos el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad, es un problema que existe en los países de ingresos bajos y medianos. Aunque el bajo peso de la madre ha disminuido en los últimos 20 años, la proporción de madres con sobrepeso está aumentando constantemente. Las mujeres con bajo peso al nacer contribuyen al retraso del desarrollo fetal y aumentan el riesgo de muerte neonatal, lo que aumenta el riesgo de muerte en los embarazos, apoptosis y lactancia materna inadecuada en los lactantes supervivientes 2 años. Según datos de National Health, se estima que el retraso del crecimiento y emaciación fetal desnutridos, deficiencias de vitamina A y zinc, y la lactancia materna subóptima son responsables de un estimado de 3.1 millones de muertes infantiles al año. (4)

El panorama en los países en desarrollo es grave debido a las desventajas socioeconómicas que estos presentan, aspecto que afecta la ingesta de nutrientes y conlleva a una ingesta alimentaria de poco valor nutricional por parte de la población (5). Es así como un estudio realizado en India observó que el 33% de las embarazadas urbanas y el 48,6 % de embarazadas rurales, se ubican en el grupo de bajo índice de masa corporal. Sin embargo, un estudio en Arabia muestra que el 42% de sus gestantes entran al embarazo con obesidad o sobrepeso (5).

En Latinoamérica, un estudio realizado en Brasil encontró que la valoración del estado nutricional en embarazadas es vital para la determinación de mujeres con riesgos de complicaciones gestacionales, la prevalencia de sobrepeso/obesidad fue de 24,5% (5).

Por otro lado, las latinas en edad fértil tienen un riesgo elevado de ser obesas (42,5% latinas / hispanas frente a 32,6% no hispanas) y de comenzar el embarazo con sobrepeso o estado de obesidad según lo indicado por el IMC antes del embarazo (2).

En países en desarrollo como Ecuador, donde la media de consumo de energía de mujeres en edad fértil es 2.107 kcal/día, es de suponer que probablemente la mujer gestante tampoco estaría cubriendo las necesidades energéticas requeridas. Esto indica que se hace imprescindible una evaluación dietética y consejería correspondiente a toda gestante, controlando estrictamente su ganancia de peso durante el embarazo (6).

La Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) encontró que el 28,8% de mujeres tienen sobrepeso y obesidad. La estatura promedio de las mujeres ecuatorianas es de 151,2 cm, lo que es un 13,8% menos que madres consideradas de baja talla, las madres pequeñas tienen mayores probabilidades de tener niños pequeños. (4) La anemia en mujeres embarazadas todavía existe en Ecuador. Un estudio realizado por Sentinel Post encontró que 6,9 mujeres embarazadas desarrollan anemia, que causa muchos problemas a las mujeres y sus bebés. Por ejemplo, bajo peso al nacer y aumento de la mortalidad perinatal. Las principales causas de muerte materna en Ecuador fueron la hemorragia posparto en el 17,01%, la preclamsia en el 12,5% y la eclampsia en el 12,86%, las cuales se creyeron relacionadas o debidas a la desnutrición. Los análisis informados anteriormente sugieren que la anemia es un factor de riesgo de muerte materna y existe una fuerte evidencia de que la deficiencia de calcio aumenta el riesgo de preclamsia. Por lo tanto, corregir las deficiencias en estos dos minerales puede reducir significativamente la mortalidad materna. (7)

La prevención y el manejo de estos problemas nutricionales requieren el reclutamiento temprano y la atención integral de mujeres embarazadas. (4)

En Ecuador se plantea, por un lado, la persistencia de los problemas por déficit y, por otro, la emergencia, en forma acelerada, del sobrepeso y la obesidad a lo largo del ciclo de vida. Datos recopilados por el Banco Mundial (2007) calculan que, en el Ecuador, una de cada dos mujeres en edad fértil tiene sobrepeso o es obesa. (7)

En un estudio realizado en 2014 con datos de la ENSANUT-ECU sobre la doble carga de la malnutrición en Ecuador, se documentó la coexistencia de elevadas tasas de sobrepeso y obesidad acompañadas de deficiencias de micronutrientes en mujeres en edad fértil y

escolares, así como hogares en los cuales coexisten madres con sobrepeso y niños menores de 5 años con retardo en talla. Los resultados de dicho estudio presentan datos que describen la doble carga de la malnutrición a nivel del hogar. De estos datos se desprende que en el Ecuador en el 13.1% de hogares coexisten madres con sobrepeso u obesidad con hijos menores de 5 años que tienen baja talla para la edad, es decir, ambas condiciones coexisten en un mismo hogar. Por otro lado, se observa que el retardo en el crecimiento y la obesidad coexisten en un mismo individuo, es decir, aproximadamente el 2.8% de los escolares tiene baja talla para su edad y, además, tiene sobrepeso u obesidad. Además, la deficiencia de zinc y la anemia están presentes en las mujeres en edad reproductiva, independientemente de su índice de masa corporal (IMC). Así, los datos muestran que el 32.6% de las mujeres en edad reproductiva que tienen sobrepeso u obesidad presentan deficiencia de zinc y el 8.9% presenta anemia. Esta información evidencia la presencia de la doble carga de la malnutrición en un mismo individuo, en este importante segmento de la población. (7)

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física que reciben en el control prenatal en centros de salud del área urbana del cantón Cuenca 2021?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Durante el embarazo es indispensable llevar un cuidado tanto en la alimentación como en la actividad física y así mejorar conductas alimentarias saludables y también tener una actividad física adecuada en el momento oportuno de su embarazo. Por esta razón es importante ayudar a que obtengan la información y recomendaciones adecuadas durante este periodo (8).

El peso durante el embarazo es un factor muy importante que se debe tener en cuenta para la salud inmediata y futura de la madre y del bebé. En los últimos años, el estado nutricional de las embarazadas ha cambiado drásticamente, al punto de que cada vez más mujeres embarazadas padecen de sobrepeso y obesidad (2).

Así como existe aumento de peso gestacional excesivo, también se da un aumento de peso inadecuado y la disminución de peso al nacer y se causan enfermedades a la madre como Diabetes gestacional, preclamsia, macrosomías, parto por cesárea (2).

En Ecuador según la encuesta nacional de salud y nutrición en el 2018, el 83.3 % de niños menores de 5 años recibieron al menos 5 controles prenatales, sin embargo, no se conoce si recibe las consejerías adecuadas sobre nutrición y de actividad física (9).

En la guía clínica de atención prenatal se recomienda que las visitas de atención prenatal deben ser mínimo 5 durante todo el proceso de gestación. La primera atención debe ser antes de la semana 14, la segunda en la semana 14 y 22, la tercera entre la semana 22 y 24, la cuarta entre la semana 25 y 32, la quinta entre la semana 33 y 36, y la última atención entre la semana 37 y 40. Además, en las consultas prenatales se recomienda la suplementación de ácido fólico 0.4 mg + 60 mg de hierro elemental diario y se aplica la herramienta llamada SCORE MAMA, desarrollada por la Gerencia Institucional de disminución de Muerte Materna del MSP, para Identificar casos de mayor riesgo obstétrico, y así disminuir la morbilidad (10, 11).

El personal de salud brinda recomendaciones nutricionales sobre la ganancia de peso a mujeres embarazadas de acuerdo con el IMC que tenían antes de su embarazo. Sin embargo, algunos proveedores de salud solo se enfocan en brindar consejos y recomendaciones a mujeres que tienen un IMC de sobrepeso, obesidad y en las que tenían un peso menor de lo normal, uno de los problemas que tiene el personal de salud, es el nivel de educación de las embarazadas, ya que manifiestan dificultades para dar una asesoría nutricional adecuada (2).

Según un estudio realizado en Colombia, indica que existe un gran porcentaje (48.3 %) que asiste a visitas prenatales después de las 14 semanas y además de que las veces que van a los controles prenatales depende de su escolaridad y de los factores económicos teniendo un promedio de 3 visitas prenatales durante todo su periodo de gestación en comparación a las mujeres que tienen un nivel de educación superior y se encuentran en un estrato social medio, las cuales asisten en promedio a 6 visitas prenatales (12).

En cuanto a los controles prenatales, el Ministerio De Salud Pública (MSP) expone que el sector urbano tiene un 65 % de acceso a los controles prenatales, mientras que el sector rural alcanza un 37 % el acceso a control prenatal (13, 14).

Cuando las mujeres reciben una asesoría nutricional durante el embarazo, tienen más probabilidades de tener una ganancia de peso adecuada, sin embargo, según otros estudios realizados en Estados Unidos, un gran porcentaje refiere a que no se les brinda una consejería sobre el aumento de peso gestacional, además de que existen barreras que impiden que se dé una implementación correcta de las guías que se les brinda a las

embarazadas, como lo son la falta de conocimiento y falta de familiaridad con las recomendaciones (15).

Este estudio es importante, ya que en el Ecuador no se tiene un conocimiento adecuado sobre cómo las mujeres en periodo de gestación llevan su alimentación, también es necesario promover una consejería adecuada de nutrición y actividad física. Además, es importante conocer si las recomendaciones nutricionales son posibles ponerlas en práctica. Por otra parte, la consejería nutricional adecuada y adaptada culturalmente a las embarazadas puede ayudarles a descartar creencias erróneas que puedan afectar su estado nutricional y de su bebé ya sea en la gestación y en postparto.

Esta investigación corresponderá al área 3 de las líneas de investigación de salud dentro del documento de prioridades de investigación de salud del Ministerio de Salud Pública

Esta investigación tendrá un impacto científico porque se obtendrá información, porque en el Ecuador no existen datos sobre estos temas y que son relevantes para la salud de las mujeres embarazadas por este motivo este estudio contribuirá con esta información.

Para la difusión de los resultados de esta investigación se realizará publicándose en acceso abierto en la red en la página web de la universidad, también los resultados serán entregados en los centros de salud, esto permitirá que el personal encargado de la consejería nutricional mejore o fortalezca la forma de dar la consejería nutricional y de actividad física para que a partir de esto se beneficie a mediano y largo plazo a otras mujeres embarazadas.

CAPÍTULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

SITUACIÓN DE LAS EMBARAZADAS EN ECUADOR

A partir de una posición biológica, el embarazo o gestación es la situación fisiológica de la mujer por la que, a lo largo de 281 días como promedio, se forma en su vientre un nuevo ser humano. En esta etapa, la alimentación de la mujer es fundamental, dada la necesidad de nutrientes para el crecimiento y desarrollo fetales óptimos (16).

La alimentación en las mujeres embarazadas en el Ecuador es muy inadecuada y escasa, el aumento de mortalidad de mujeres en el parto y de niños al nacer es un dato impactante para la década actual.

En Ecuador debido a la falta de conocimientos las mujeres embarazadas descuidan una alimentación con nutrientes adecuados, lo que causa que las mujeres tengan pocas defensas, o a su vez riesgos durante el embarazo (14).

En el Ecuador el 43,92% de las mujeres embarazadas tienen un peso pregestacional normal, el 22,3% presentan sobrepeso, el 8,7% obesidad y el 3,23% presenta desnutrición, además, el análisis mostró que los años de escolaridad, el ingreso y el área son factores que influyen tanto como para la desnutrición como también sobrepeso u obesidad de la mujer embarazada (14).

En Ecuador las primeras causas de mortalidad materna son: hemorragia posparto 17.01%, hipertensión gestacional 12.45% y eclampsia 12.86%, las cuales están relacionadas o que se cree su origen es por deficiencias nutricionales. Análisis previamente reportados, mostraron que la anemia es un factor de riesgo de muerte materna, además ahora hay sólida evidencia de que la deficiencia de calcio aumenta el riesgo de preclamsia. Por lo tanto, abordar deficiencias de estos dos minerales podría resultar en la reducción sustancial de las muertes maternas. (4).

IMPORTANCIA DE ALIMENTACIÓN DURANTE EL EMBARAZO

Se considera como una buena alimentación a la que cumple con las necesidades energéticas por medio de la alimentación en cantidades adecuadas de macronutrientes y micronutrientes, además del agua. El cuerpo de la embarazada pasa por muchas reformas para acoplarse a su nuevo estado fisiológico. 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. El entendimiento acerca de los alimentos ingeridos en la etapa de la gestación conlleva una vital importancia debido a que, dependiendo de una buena alimentación en este período, etapa en el que se aumentan significativamente las necesidades nutritivas para el beneficio del binomio madre–feto, será de mayor ayuda para prevenir en cada nueva gestación un déficit nutricional (16).

Las características maternas y aumento de peso durante la gestación pueden determinar el peso del niño al nacer, especialmente, entre las variables predictivas del peso al nacimiento se resaltan la ganancia de peso total durante la gestación, el IMC previo al embarazo y el número de visitas al ginecólogo durante el embarazo. Por lo tanto, se confirma la asociación del estado nutricional antes y durante la gestación de la madre con el peso del niño al nacer (16).

En cuanto al aumento de peso gestacional recomendado en una mujer con obesidad pregestacional, es vital una mejor precisión en función de la gravedad de su estado nutricional. Con respecto a la obesidad, es importante tener en cuenta la seguridad alimentaria del hogar, dado que, a menor seguridad alimentaria, el riesgo de desarrollar DM gestacional y obesidad aumenta, dando lugar a mayores complicaciones durante el embarazo (16).

Durante el embarazo se produce una modificación de los requerimientos de energía, proteínas, vitaminas y minerales, dados los cambios fisiológicos y de composición corporal que tienen lugar. Por tanto, la dieta de la embarazada debe aportar de forma adecuada dichos nutrientes, para asegurar su estado de salud y el del feto, permitiendo su correcto crecimiento y desarrollo además de garantizar reservas para la etapa de lactancia. Además, una alimentación adecuada está implicada en la prevención de enfermedades maternas durante y tras el embarazo (como la hipertensión arterial, diabetes), así como problemas en el desarrollo fetal (partos prematuros o bajo peso al nacer) (16).

La malnutrición materna es un factor determinante en el peso del recién nacido (junto a la función placentaria y la capacidad fetal para la utilización de nutrientes), además de otras patologías metabólicas o genéticas. Ambas situaciones se dan especialmente en países en desarrollo, no suponiendo riesgo alguno en mujeres de los países desarrollados, ya que el estado nutricional de la mujer embarazada suele ser adecuado (16).

GANANCIA DE PESO DURANTE EL EMBARAZO

El peso corporal de la madre es un indicador de la salud tanto de la madre como del feto en desarrollo, pues los problemas de salud materna y fetal son mayores cuando aumentan muy poco o demasiado peso durante el embarazo. Una ganancia de peso muy baja durante el embarazo se asocia con un bajo peso al nacer y un parto prematuro, y el aumento excesivo de peso contribuye a un aumento de complicaciones maternas y perinatales como diabetes gestacional y preclamsia (17).

Desde que se elaboraron las primeras recomendaciones para mujeres embarazadas en cuanto a la ganancia de peso, han ocurrido cambios importantes en el estado nutricional de la mujer embarazada. Cada vez se registran más mujeres con sobrepeso u obesidad que están en periodo de gestación (17).

Las recomendaciones para la ganancia de peso van a depender del estado nutricional de la mujer embarazada, especialmente de su IMC el cual va a determinar su estado nutricional y debe ser calculado con su peso pregestacional (10).

- IMC < 20 kg/m²: ganancia de peso debe ser entre 12 a 18 kg
- IMC 20 – 24.9 kg/m²: ganancia de peso debe ser entre 10 a 13 kg
- IMC 25 - 29 kg/m²: ganancia de peso debe ser entre 7 a 10 kg
- IMC > 30 kg/m²: ganancia de peso debe ser entre 6 a 7 kg

En caso de embarazada con un IMC < 20 se recomienda debido al alto riesgo de parto pretérmino diseñar por parte del nutricionista un plan nutricional específico (10).

La distribución del peso ganado en la gestación está determinada por varios elementos como: el feto (3- 4 kg) la placenta (1 kg), el líquido amniótico (1 kg), tejidos extrauterinos (1 kg), glándula mamaria (1 kg) y la sangre materna (2 kg).

ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO

Durante el embarazo es muy importante que la madre tenga una buena salud durante la gestación es por eso por lo que hoy en día muchas mujeres embarazadas piden atención durante el proceso de gestación, manifiestan que desean que el nacimiento sea más natural y que se garantice la salud y el bienestar de la madre y su hijo (18).

Por esta razón es necesario que los conocimientos y las recomendaciones que se brinden sean sustentados con la mejor evidencia científica que esté disponible, ya que esto repercutirá tanto en la salud de la madre como la del bebé (18).

Se conocen múltiples ventajas y beneficios que aporta la actividad física de forma continua durante el embarazo, sin embargo, cuando llega el momento de la gestación surgen dudas sobre la conveniencia de realizar ejercicio físico, el tipo de actividad, duración, intensidad y frecuencia. Por lo que esta situación da lugar a que se incrementen las tasas de inactividad física en el periodo de gestación las cuales oscilan entre el 64,5% y el 91,5% y tiende a aumentar en el tercer trimestre del embarazo (18).

La inactividad física durante el embarazo se asocia con varios problemas como una mayor probabilidad de ingreso de lactantes a cuidados intensivos, de partos pretérmino, bajo peso al nacer, restricción del crecimiento uterino y, por último, de cesárea (19).

La actividad física requiere una mayor importancia en el embarazo, porque durante este periodo se producen muchas modificaciones anatómicas y físicas, lo que requiere una adaptación progresiva. Otros cambios que se producen frecuentemente es el crecimiento del útero, lo que provoca un cambio en el centro de gravedad en la mujer gestante, y esto conlleva a desarrollar hiperlordosis lumbar y la rotación de la pelvis con respecto al fémur (20).

Existen estudios efectuados en donde se establece que el ejercicio físico se puede dar de forma segura en las embarazadas, además evitan el dolor de espalda baja, mejoran las capacidades metabólicas y cardio pulmonares y reducen el riesgo de padecer diabetes gestacional, favorecen los procesos del parto, mantienen el estado de condición física de la madre, reduciendo el índice de fatiga en las actividades cotidianas, controlan la ganancia de peso de la madre y mejoran la tolerancia a la ansiedad y la depresión previene la ganancia excesiva de peso, la hipertensión arterial y la diabetes gestacional (20).

Para mantener un peso saludable es importante que las mujeres embarazadas realicen actividad física independientemente de su rango de peso. El colegio estadounidense de obstetras y ginecólogos sugieren estar activos con ejercicios de intensidad moderada, durante 30 minutos por al menos 4 días a la semana en mujeres normales en el segundo trimestre y de 2 a 3 veces por semana en el primer y tercer semestre, en el caso de mujeres con bajo peso y sobrepeso se deberá establecer ejercicios y tiempos personalizados, con el objetivo de mantener su condición física durante todo el periodo del embarazo (20).

Una de las actividades más adecuadas para las mujeres gestantes es la que se lleva a cabo en el medio acuático, este tipo de actividad ofrece múltiples ventajas, ya que cuando se

sumergen, se ejercen dos fuerzas opuestas; la fuerza de gravedad y la flotación, el resultado de estas dos, es la disminución del peso total y esto va a facilitar el movimiento y evitando así las sobrecargas en las articulaciones y disminuye la demanda de oxígeno. Sin embargo, la mayoría de las embarazadas realizan actividad física en medio terrestre, y estos ejercicios suelen ser caminar, correr, realizar aeróbicos, andar en bicicleta, de fortalecimiento muscular, etc. (20).

IMPORTANCIA DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

La OMS recomienda que las embarazadas tengan su primer contacto con el personal de salud a las 12 semanas de gestación, y los contactos posteriores a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas de gestación y como mínimo 5 consultas prenatales. El primer control debe durar un tiempo de 40 minutos y los siguientes 20 minutos y en el caso de que la mujer embarazada acuda tardíamente a su control prenatal, la duración deberá ser de mínimo 30 minutos (10).

La educación y consejería nutricional debe ser un objetivo para la salud, control y desarrollo óptimo del embarazo, asimismo es importante conocer los hábitos alimentarios y el grado de actividad física para lograr un peso saludable y así poder prevenir enfermedades producidas por el sobrepeso y la obesidad (21).

Es necesario que durante el periodo preconcepcional las mujeres que tienen sobrepeso y obesidad reciben consejería sobre nutrición y actividad física y de igual manera monitorizar la ganancia de peso durante la gestación con el motivo de evitar un aumento excesivo de peso (21).

También llevar una consejería nutricional con profesionales de la salud ayuda a evitar prácticas erróneas que se tienen en cuanto a la alimentación durante el embarazo, los cuales en su mayoría son creencias culturales y no tienen evidencia científica de su eficacia e incluso podrían causar problemas de salud para la madre y el bebé (21).

PERCEPCIÓN DE LAS EMBARAZADAS DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y DE ACTIVIDAD FÍSICA

La evidencia sugiere que la comunicación entre el paciente y el proveedor con respecto al aumento de peso, la actividad física y la nutrición es inadecuada en el entorno prenatal. Aproximadamente 3050 mujeres no informaron consejos del proveedor sobre el aumento de peso durante el embarazo, y la precisión de las sugerencias informadas varió. Se sabe poco sobre los consejos de los médicos sobre la actividad física y la nutrición durante la atención prenatal. Según estudios cualitativos, las mujeres embarazadas reciben asesoramiento

nutricional y actividad física limitados. Las mujeres informan que los consejos sobre actividad física son generalmente ambiguos y se limitan a consejos para caminar, mientras que los consejos sobre la ingesta de alimentos son abrumadores, impersonales y variables. De acuerdo con el reciente anuncio del Informe de Opinión del Comité ACOG, es importante reevaluar las comunicaciones entre el paciente y el proveedor con respecto al aumento de peso, la actividad física y la nutrición (22).

Según los resultados de un estudio, todas las mujeres informaron haber recibido asesoramiento del proveedor sobre nutrición durante una visita de atención prenatal. Las mujeres comúnmente afirmaron que su proveedor las alentó a aumentar el consumo de frutas y verduras, seguir una dieta consistente con la Pirámide Alimenticia o Mi Plato, consumir mucha agua y comer menos alimentos fritos y azúcar. Ocho mujeres también hablaron sobre cómo el personal de salud habló sobre los alimentos que deben evitar durante el embarazo, como el pescado con alto contenido de mercurio (2).

La mayoría de las mujeres vieron positivamente los consejos del personal de salud sobre nutrición y dijeron que estaban motivadas para seguir los consejos. Una mujer informó sentirse insatisfecha con los consejos de su proveedor sobre nutrición porque no recibió la información adecuada. La mayoría de las mujeres informaron que los consejos del personal de salud sobre nutrición cambiaron sus hábitos alimenticios. Por ejemplo, un participante dijo que "mis hábitos alimenticios eran realmente horribles antes de que comenzaran a contarme al respecto. Luego hice un cambio de 360 grados para comer mejor. Realmente como mucho mejor que antes". Las mujeres dijeron con mayor frecuencia que comenzaron a comer más frutas y verduras y menos comida chatarra como resultado de la asesoría del personal de salud (2).

La mayoría de las mujeres que informaron haber recibido consejería del personal de salud sobre actividad física tenían una percepción positiva del consejo. La mayoría de las mujeres dijeron que estaban motivadas para seguir las recomendaciones de su médico y que era un buen consejo. Tres mujeres dijeron que querían más información de su proveedor sobre la actividad física. Aproximadamente el 30% de los participantes que informaron recibir asesoramiento afirmaron que el asesoramiento de su proveedor cambió sus hábitos de actividad física. Por ejemplo, "De hecho, he empezado a caminar más desde entonces ... Con el médico diciendo que el ejercicio es un poco más frecuente ... Es como que me dio el empujón extra que necesitaba para mantenerme en forma durante el embarazo "(2).

HIPÓTESIS

Las embarazadas perciben que no es suficiente la consejería nutricional y de actividad física que reciben en los centros de salud en el área urbana de Cuenca.

CAPÍTULO III

3.1 OBJETIVO GENERAL

- Explorar las percepciones de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física que reciben las embarazadas en el control prenatal en centros de salud del área urbana del cantón Cuenca. 2021

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las percepciones de las embarazadas que reciben consejería nutricional y de actividad física en los centros de salud del área urbana del cantón Cuenca en el control prenatal
- Conocer cuál es la información que les brindan sobre alimentación y actividad física durante el embarazo en los centros de salud
- Identificar las percepciones de las embarazadas sobre las facilidades y dificultades de aplicación de la consejería que reciben en el centro de salud

CAPÍTULO IV

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

Área urbana del cantón Cuenca

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Se solicitó la participación a 16 mujeres embarazadas del área urbana de Cuenca que asistan a centros de salud públicos que cumplan con los criterios de inclusión de este estudio

Establecimientos de salud.

Centro de salud Barrial Blanco

Directora: Dra. Elizabeth Cabrera

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN PARA MUJERES EMBARAZADAS

- Gestantes con edades comprendidas entre 18 y 30 años (hasta 30 años, 11 meses y 29 días).
- Mujeres embarazadas con edad gestacional entre 13 y 30 semanas
- Mujeres embarazadas que firmen el consentimiento informado
- Mujeres embarazadas que hablen español.
- Mujeres embarazadas que asisten a los centros de salud públicos para controles prenatales.
- Mujeres embarazadas que saben leer y escribir.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA MUJERES EMBARAZADAS

- Embarazadas que presenten alguna discapacidad mental que les impida participar en el estudio.
- Embarazadas con discapacidad física/psicomotriz que les impida participar en el estudio.
- Embarazadas que actualmente estén con COVID positivo.

Este estudio es cualitativo fenomenológico, por lo tanto, no hay variables para operacionalizar, sino que la información será analizada mediante categorías que son las siguientes:

4.5 CATEGORÍAS

Para embarazadas:

1. Comprensión de las recomendaciones de nutrición y de actividad física
2. Importancia de la alimentación durante el embarazo
3. Importancia de la actividad física durante el embarazo
4. Facilidades para aplicar la consejería nutricional
5. Dificultades para aplicar la consejería nutricional
6. Facilidades para aplicar la consejería de la actividad física
7. Dificultades para aplicar la consejería de la actividad física
8. Fuentes de información sobre alimentación y actividad física durante el embarazo

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para realizar las entrevistas a las mujeres embarazadas del área urbana se revisó la base de datos del centro de salud y se buscó a las mujeres que cumplan los criterios de inclusión y posteriormente se realizó una llamada telefónica para consultarle si le interesa participar en este estudio.

Se contactó a 16 embarazadas que asisten a controles prenatales en el área urbana que asisten a controles prenatales del área rural para hacer las entrevistas semiestructuradas. En caso de que no se sature la información, se incorporarán más embarazadas

Previo a ejecutar la entrevista, a la embarazada se le leyó el documento del consentimiento informado explicando todo el contenido que incluye y una vez estar de acuerdo con su participación en el estudio se solicitó que firme el consentimiento y se entregó una copia a la participante.

Posteriormente, se indicó a la participante que la entrevista será grabada con un teléfono celular. Una vez realizadas las entrevistas, los audios fueron transcritos textualmente en un documento de Word. Cada entrevista es codificada para salvaguardar la confidencialidad de la información y de las participantes y luego fueron analizadas manualmente. El análisis se realizó con las siguientes categorías:

1. Comprensión de las recomendaciones de nutrición y de actividad física
2. Importancia de la alimentación durante el embarazo
3. Importancia de la actividad física durante el embarazo
4. Facilidades para aplicar la consejería nutricional
5. Dificultades para aplicar la consejería nutricional
6. Facilidades para aplicar la consejería de la actividad física
7. Dificultades para aplicar la consejería de la actividad física
8. Fuentes de información sobre alimentación y actividad física durante el embarazo

Programa que se utilizó para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos.

El análisis de datos se realizó de manera manual

Entrevistas.

Se realizó entrevistas de 23 preguntas a las embarazadas

(Ver anexo 1).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Consentimiento informado (Ver anexo 2).

Confidencialidad

En este estudio se seleccionó a mujeres de 18 a 30 años en periodo de gestación de entre 13 y 30 semanas

Todas las participantes tuvieron una codificación para asegurar su confidencialidad y protección de su identidad, por lo cual cada entrevista que se realizó va a tener la siguiente codificación:

Primera letra de la palabra embarazada y número de entrevistas de la participante: E01

Balance riesgo/beneficio

Esta investigación no conlleva ningún tipo de riesgo para la sociedad y/o para los participantes de la investigación. Por otro lado, los beneficios son varios, empezando por el aporte a la ciencia, al otorgar información de las percepciones de la consejería nutricional y la consejería de actividad física por parte de las mujeres embarazadas. Y de tal manera en un futuro hacer más eficiente la consejería en los centros de salud.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores de este trabajo de titulación declaran no tener conflicto de intereses

CAPÍTULO V

5.1 RESULTADOS Y ANALISIS

En este estudio participaron 16 mujeres embarazadas del área urbana de 18 a 30 años. Las entrevistas fueron realizadas en sus domicilios, adentrándose al propósito de esta investigación; percepción de las embarazadas en cuanto a la consejería de nutrición y actividad física, facilidades y dificultades para la implementación de las recomendaciones y la importancia de la nutrición y actividad física durante el embarazo según las participantes.

1. Comprensión de las recomendaciones de nutrición y actividad física

Las embarazadas indicaron que las recomendaciones brindadas por el personal de salud, que en su mayoría han sido médicos, han sido muy generales, y lo más común dentro de las recomendaciones alimentarias está el comer sano, alimentarse bien o el consumo de frutas, verduras y legumbres. En cuanto a la actividad física las recomendaciones han sido mayoritariamente nulas, puesto que las embarazadas mencionan no haber recibido casi ningún tipo de información y en caso de no ser así, de la misma manera ha sido muy general.

“O sea, a mí no me han dicho casi nada” [Entrevista E01, embarazada 30 años]

“No, solo me dijeron que estoy un poco pasada de peso y nada más, solo eso” [Entrevista E07, embarazada 22 años]

La mayoría de las embarazadas al momento de comentar las recomendaciones tanto de nutrición como de actividad física brindadas por el personal de salud, mencionaban respuestas con mínima información, por lo cual al profundizar en sus respuestas no podían acotar nada más que lo general. Aun así, la mayoría de embarazadas señalan que las recomendaciones han sido buenas., no obstante, la minoría expresó que no le parecieron buenas las recomendaciones y consejos y acotaron que debería haber una mejor atención para las gestantes al ser un grupo prioritario.

“Son buenos, son necesarios para mi salud y la salud de mi bebe” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

“Solamente me dijeron que tenía que comer sano y eso fue lo único que me dijeron que tenía que tener una alimentación balanceada” [Entrevista E05, embarazada 29 años]

2. Importancia de la alimentación durante el embarazo

Todas las entrevistadas concuerdan que la alimentación es importante en la etapa del embarazo, puesto que consideran que afecta directamente al bebé y de eso depende la salud de este. Pero aun de esta manera no muestran mucho interés por obtener información de cómo debería ser la alimentación, mencionan que solo se mantienen con lo establecido por el médico, y en menor frecuencia con la información que obtienen de un familiar o internet.

“Si, yo creo que la alimentación en el embarazo es sumamente importante, tanto como para la mama como para el bebe.” [Entrevista E11, embarazada 22 años]

“Si, en si es por el desarrollo del bebé y como dicen, lo que uno come a él le dan” [Entrevista E07, embarazada 20 años]

Es contradictorio el aspecto de que la alimentación se la toma en cuenta como algo significativo en el embarazo, según la percepción de todas las embarazadas, aunque no sepan con claridad cómo debería de ser y tampoco muestran curiosidad e interés por informarse.

“Me tengo que alimentar bien, o sea comidas saludables” [Entrevista E02, embarazada 27 años]

“A ver, yo de lo que leí en esa cartona, ahí decía que tengo que comer frutas, verduras, e incluso decía que hay que disminuir el arroz, así, esas cosas.” [Entrevista E11, embarazada 22 años]

3. Importancia de la actividad física durante el embarazo

Gran parte de las entrevistadas indican que la actividad física si es importante durante en el embarazo, por otro lado, en menor frecuencia mencionan desconocer si sea o no el caso. De la misma manera es casi nulo el nivel de actividad física de las embarazadas, pues refieren que sus actividades se basan en los quehaceres domésticos.

“Si, porque nos ayudaría a mantenernos y también, nos ayuda a mantenernos en un buen estado físico porque es lo recomendable” [Entrevista E13, embarazada 23 años]

“Sí, sí lo considero importante, dicen que lo ayuda a uno en el momento del parto” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

Aunque la mayoría considera importante la actividad física durante el embarazo, como ejercicio físico solamente han realizado caminatas de muy poco tiempo o en ocasiones

bailoterapia, pero en el mayor de los casos ninguno, además no comunican tener conocimiento de cuáles serían los indicados para esta etapa.

“Me han mandado lo que es a caminar, que esté activa” [Entrevista E14, embarazada 21 años]

“No hago ejercicios en la casa, camino nada más” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

4. Facilidades para aplicar la consejería nutricional

La mayor parte de las embarazadas menciona haber hecho algún cambio en cuanto a su alimentación con base a las recomendaciones que les habían brindado en los centros de salud. Por lo general ha sido el aumento del consumo de frutas y verduras, puesto que esto entiende como alimentación saludable de los consejos recibidos por el personal de salud. Dado que las participantes perciben como buenas las recomendaciones.

“El bienestar de mi salud y el bienestar de mi bebe, esos son mis motivos principales” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

La principal razón por la cual las embarazadas tienen motivación para poner en práctica las recomendaciones brindadas por el personal de salud es el interés por la salud tanto suya como del bebe, además consideran que esta tendrá repercusión en más aspectos.

“Por ejemplo, que salga desnutrido él bebe” [Entrevista E01, embarazada 30 años]

“Que yo también esté bien de salud” [Entrevista E02, embarazada 27 años]

5. Dificultades para aplicar la consejería nutricional

Las participantes señalan que una de las mayores dificultades para aplicar las recomendaciones de la consejería nutricional es por el factor económico, la falta de dinero para comprar alimentos que le recomiendan en el centro de salud también señala que existen varios alimentos que no toleran consumirlos o también los antojos que les produce el embarazo y algunas mencionan no tener dificultades para aplicar estas recomendaciones.

“Como digo hay comidas que no tolero, entonces me cuesta comerlas, pero trato de hacerlo porque sé que es algo que me beneficiará a mí en el embarazo” [Entrevista E15, embarazada 24 años]

Una gran cantidad de embarazadas no tienen un trabajo estable o fijo y la sustentación del hogar depende únicamente del esposo, por esta razón toman la decisión de comprar alimentos más económicos y evitan adquirir los ingredientes costosos para su dieta, sin embargo, un porcentaje muy bajo mencionó que no tienen problema en cuanto a la

adquisición de alimentos de buena calidad, ya que contaban con los medios económicos para adquirirlos.

“Hay algunos alimentos que no se puedan comprar con facilidad” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

También se menciona que algo que se les dificulta a la hora de aplicar los consejos sobre nutrición es limitar la cantidad de alimento que comen, por el hecho de que estaban acostumbradas a consumir grandes cantidades de alimentos

“Lo más difícil de aplicar es no comer mucho” [Entrevista E16, embarazada 27 años]

“Porque uno ya está picando ya se está haciendo cualquier cosa ya se va donde la familia están haciendo cualquier golosina entonces como que difícil decirles que no” [Entrevista E15, embarazada 24 años]

6. Facilidades para aplicar la consejería de la actividad física

Para las entrevistadas aplicar las recomendaciones de actividad física es sencillo porque no les recomiendan más que caminar durante el periodo de gestación, sin embargo, algunas mencionan que no les han brindado este tipo de recomendaciones.

“Bueno lo que ellos me han dicho de caminar para mí se ha hecho fácil porque siempre salgo a caminar ya sea hacer una diligencia o simplemente ir al parque solamente por la recomendación” [Entrevista E04, embarazada 27 años]

En base a lo anterior, en muchas ocasiones los doctores que atienden a las embarazadas en las consultas prenatales no les brindan muchas recomendaciones de actividad física, por lo general la única que les brindan es la de caminar.

En varios casos no puede saber si le sería fácil o tendría alguna dificultad para realizar actividad física, ya que no tiene conocimientos sobre este tema.

“No he recibido estas recomendaciones” [Entrevista E01, embarazada 30 años]

7. Dificultades para aplicar la consejería de la actividad física

A las embarazadas que tuvieron dificultades mencionaron que lo que les da más problemas al momento de hacer actividad física son las molestias que tienen durante el embarazo, la flojera o la falta de tiempo para realizar actividad física.

“No sé, hasta el momento no se me ha hecho difícil, al menos que me dé flojera porque uno se cansa o los malestares que a uno le da” [Entrevista E05, embarazada 23 años]

“Lo más complejo, bueno, como digo a veces las molestias del embarazo para hacer yoga, por ejemplo, porque a veces yo digo, uno tiene sueño, a veces no tiene ganas, o ciertas cosas, entonces como que eso yo creo que es lo más dificultoso para hacer, lo único porque la verdad caminar es fácil.” [Entrevista E03, embarazada 22 años]

“No, solo las náuseas es la única dificultad que tengo” [Entrevista E07, embarazada 22 años]

“A mí no se me hace difícil sobre la actividad física” [Entrevista E02, embarazada 27 años]

Varias participantes tuvieron el mismo problema para aplicar las recomendaciones de actividad física entre los malestares que suelen sentir son las náuseas y el vómito, por efecto del embarazo o simplemente no quieren realizar actividad física porque tienen flojera hacerlo. Y otras por falta de tiempo, ya que tienen una rutina diaria de quehaceres, trabajo y familia. También se debe mencionar que a las embarazadas que no tuvieron estas recomendaciones, no hicieron actividad física ni siquiera antes de quedar embarazadas.

“No he recibido estas recomendaciones” [Entrevista E01, embarazada 30 años]

“No, en el centro no me dijeron nada, solo que debo cuidar eso de mi sobrepeso” [Entrevista E09, embarazada 25 años]

8. Fuentes de información sobre alimentación y actividad física durante el embarazo

Las fuentes de información a las que acuden las embarazadas son varias, entre estas están: Folletos, páginas web como YouTube, utilizan el correo electrónico para recibir información proporcionada por el médico, también varias acuden a otra fuente de información preguntando a sus parientes, la mayoría la obtiene por parte de su mamá.

“Generalmente, solícitos consejos al mismo médico con el que me hago el control me han mandado algunos folletos, unas fuentes Google para que leyera, y por supuesto me recomendaron la primera vez con una nutricionista que fue la que me dio toda la información de cómo debería ser mi alimentación durante el embarazo” [Entrevista E04, embarazada 23 años]

“La verdad como de mis hermanas ninguna ha estado embarazada y soy la primera de las hermanas, entonces como todo hay en el internet uno indaga que vitaminas hay deficiente y que tipo de alimento” [Entrevista E07, embarazada 22 años]

En algunos casos las entrevistadas refieren que obtuvieron información por varias fuentes, pero algunas no tienen la misma intención de adquirir más información de la que les brindan

en la consulta prenatal, por lo que no usan ninguna fuente adicional para obtener información durante su embarazo.

“Sé que hay muchas, pero no lo considero necesario, sé que hay muchas páginas que hablan sobre cómo llevar una alimentación, que dan muchos consejos, lo he visto, digamos que he indagado un poco, pero he seguido solo los consejos que me ha dado el médico hasta el momento y he leído lo que él me ha mandado por correo” [Entrevista E06, embarazada 25 años]

“no traté de buscar así, este... información ni en familiares ni en internet, sino me quedaba con lo que mi especialista me decía” [Entrevista E15, embarazada 24 años]

CAPÍTULO VI

6.1 DISCUSIÓN

En esta investigación se ha indagado sobre las percepciones de las embarazadas del área urbana con respecto a la consejería de nutrición y actividad física que se les brinda en los centros de salud, se han encontrado varios hallazgos que aportan información valiosa para este estudio y que además no ha sido estudiada a fondo en la ciudad de Cuenca.

Las experiencias que tuvieron con respecto a las consejerías sobre alimentación y actividad física brindadas en los controles prenatales las embarazadas difieren mucho, puesto que no todas obtienen la misma información o recomendaciones durante sus consultas prenatales, sin embargo, la mayoría de mujeres refirió que los consejos sobre alimentación fueron muy pocos y con información muy general y en cuanto a los consejos de actividad física estos fueron casi nulos y en su mayoría el único consejo que se brindó fue el de caminar.

Y este tipo de percepciones también se observa en otros países como en Estados Unidos donde una población de embarazadas jóvenes que recibían los consejos de los médicos que las atendían en las consultas prenatales indica que tuvieron casi las mismas experiencias que las mencionadas anteriormente en este estudio (24).

En el presente estudio, todas las embarazadas mencionan que saben que la alimentación y la actividad física es importante durante la gestación y que aplican los consejos que les brindan en el centro de salud, pero aun así los consejos no son individualizados para cada una, porque en muchas ocasiones no se les indica si su ganancia de peso es la adecuada durante su embarazo, lo que se debe incluir en la consulta prenatal como lo indica en las guías prácticas clínicas para el control prenatal (4). Ya que este es un indicador de salud de la madre y el feto en desarrollo. Un estudio realizado en Canadá menciona que no se explican estos temas sobre ganancia de peso adecuada durante el embarazo este tema no es brindado por el personal de salud en la mayoría de los casos (26).

En cuanto a las facilidades para aplicar los consejos sobre alimentación brindados por el personal de salud las embarazadas mencionan que pueden realizar sin dificultad, porque las recomendaciones que les brindan son pocas, como lo expresan en las entrevistas. De igual forma los consejos sobre actividad física, son fáciles de aplicar son porque únicamente les recomiendan la caminata. Esto muestra que son insuficientes las recomendaciones por parte del personal de salud, lo cual puede ser porque el tiempo que tienen los médicos para las consultas son de 20 minutos y no son referidos a consulta con un nutricionista, ya que, en algunos casos, se menciona que reciben más consejos por parte de un nutricionista.

Por otro lado, las dificultades para aplicar las recomendaciones principalmente fueron por falta de tiempo o dinero, en el caso de la consejería sobre nutrición y en cuanto a lo referente a la actividad física lo que más se logra percibir es que son las molestias del embarazo lo que más dificulta realizar las actividades físicas, no obstante, lo único que realizaban era caminar, ya que era la única recomendación que les brindaban en la mayoría de los casos.

Aun así, la percepción que tienen las embarazadas en cuanto a los consejos sobre alimentación y actividad física la catalogan como positiva.

Cuando buscan fuentes de información para tener más recomendaciones sobre alimentación y actividad física las obtienen de diversas fuentes como familiares, internet, correo electrónico y medios impresos.

Dicho esto, la información disponible que se encuentra en el internet con respecto a los temas de alimentación y de actividad física durante el embarazo, puede no ser la adecuada para ellas, ya que muchas veces son mitos que no tienen ningún beneficio aplicarlos y además pueden correr el riesgo de padecer alguna complicación durante su embarazo, y esta es una de las causas por la cuales se debe brindar una consejería de calidad y dependiendo el caso de cada persona.

CAPÍTULO VII

7.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Una vez analizadas las entrevistas a 16 mujeres embarazadas del área urbana de un rango de edad de 16 a 30 años, se puede concluir que:

De acuerdo con las percepciones de las embarazadas, la consejería nutricional y de actividad física que se brinda en los centros de salud del área urbana no es suficiente por parte del personal del área de la salud. La mayoría de las embarazadas no reciben las mismas recomendaciones en las consultas prenatales.

- Las mujeres embarazadas entrevistadas no poseen una percepción apropiada acerca de los alimentos que deben consumir durante el embarazo, ya que cuentan con un conocimiento muy general al respecto, debido a que las recomendaciones nutricionales por parte del personal de salud de los centros médicos, y la consejería acerca de este tema no ha sido personalizada para cada caso.
- A pesar de no haber una adecuada consejería por parte del personal de salud a las gestantes respecto a nutrición, el análisis de las entrevistas mostró para la mayoría no existe la importancia suficiente en cuanto a la búsqueda de información, debido a que únicamente siguen consejos de alimentación de familiares y amigas que ya han pasado por un embarazo, sin embargo, la minoría se informa por medio de internet, videos y aplicaciones.
- Referente a los hábitos alimenticios, se encontró que la mayoría de las embarazadas los ha cambiado, ya sea reduciendo o eliminando definitivamente el consumo de grasas, azúcares y gaseosas, durante el embarazo, reemplazándolos por aperitivos y bebidas más saludables.
- La consejería por parte del personal médico a las gestantes referente al ejercicio o actividad física ha sido incompleto y nulo, ya que en la mayoría de los casos simplemente se les ha aconsejado caminar o no realizar ejercicios que impliquen mucho esfuerzo, y en otros casos no ha habido información respecto a este tema, de esta manera omitiendo información sobre la importancia de la actividad física en el embarazo y los beneficios que esto conlleva.
- Aunque todas las embarazadas consideran importante el ejercicio o actividad física en el embarazo, la mayoría no lo realiza, no obstante, una minoría realiza bailoterapia y caminatas de 15 a 20 minutos, pero no de forma diaria.

- Entre las dificultades que influyen en la aplicación de la consejería nutricional en las embarazadas se encontraron las siguientes: el factor económico, los cambios en los hábitos alimenticios, los antojos y por último las molestias del embarazo.
- Respecto a las dificultades para realizar ejercicio o actividad física influyen los siguientes factores: flojera, descuido, falta de tiempo y molestias del embarazo.

RECOMENDACIONES

Al personal de salud:

- Es importante que el personal de salud brinde recomendaciones y consejos de nutrición mediante una atención personalizada, creando un plan de alimentación para cada embarazada según su edad, condición física, y patologías.
- Es necesario que el personal de salud explique de forma adecuada, la Información más detallada acerca de la importancia de la actividad física o ejercicio durante el embarazo, y según la condición de la paciente enviar una rutina de ejercicio.
- Realizar charlas semanalmente, donde se brinden consejos y recomendaciones tanto de nutrición, salud y actividad física.

Referencias

1. Cereceda Bujaico MDP; Quintana Rosario MR. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*; 2014.153-159
2. Lindsay A, Wallington S, Greaney M, Tavares Machado M, De Andrade G. Patient–Provider Communication and Counseling about Gestational Weight Gain and Physical Activity: A Qualitative Study of the Perceptions and Experiences of Latinas Pregnant with their First Child. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017.
3. Ferrari RM, Siega-Riz AM. Provider Advice About Pregnancy Weight Gain and Adequacy of Weight Gain. *Maternal and Child Health Journal*. 2012;17(2):64-256
4. Ministerio de Salud Pública. Alimentación y nutrición de la madre en periodo de lactancia. *Guía de Práctica Clínica*. 2014
5. Ferrari RM, Siega-Riz AM, Evenson KR, Moos Merry-K, Carrier KS. A qualitative study of women’s perceptions of provider advice about diet and physical activity during pregnancy. *Patient Education and Counseling*. 2013.91(3):372–7.
6. López-Sáleme R, Díaz-Montes CE, Bravo-Aljuri L, Londoño-Hio, Nataly P, Carmen, Camargo-Marín CC, et al. Seguridad alimentaria y estado nutricional de las mujeres embarazadas en Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública* 2011.14(2):200–12.
7. Ministerio de Salud Pública. Encuesta Nacional De Salud y Nutrición. *Salud y nutrición*. 2012.
8. Phelan S. Pregnancy: a “teachable moment” for weight control and obesity prevention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2010 .202(2): 135.e1–8.
9. Instituto Nacional De Estadísticas y Censos (INEC). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2018
10. Ministerio de Salud Pública. Control Prenatal. *Guía de Práctica Clínica*. 2016.

11. Ministerio de Salud Pública. Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Salud Materna.2013
12. Córdova R; Escobar LP; Guzman LL. Factores asociados a la inasistencia al primer trimestre del control prenatal en mujeres gestantes de la ESE San Sebastián De La Plata, Huila. Revista Facultad De Salud. 2012
13. Ministerio De Salud Pública. Por una Maternidad y Nacimientos Seguros. Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales. 2010
14. Calle Roldán J, Acuña C, Ríos P. Método de búsqueda activa comunitaria para la captación de gestantes y puérperas en Ecuador. Revista Panamericana de Salud Pública. 2017
15. Bolaños, P. La importancia de la alimentación en el embarazo: Su significado en trastornos de la conducta alimentaria. Trastornos de la conducta alimentaria. 2011. 1196–1230.
16. Minjarez-Corral M, Rincón-Gómez I, Angélica Morales-Chomina Y, De M, Espinosa-Velasco J, Zárate A, et al. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. Perinatología y reproducción Humana .2017.
17. Nikolopoulos H, Maya M, Maclsaac J, Miller T, Bell RC. Percepciones de las mujeres sobre las discusiones sobre el aumento de peso gestacional con los proveedores de atención médica durante el embarazo y el posparto: un estudio cualitativo. BMC Embarazo Parto. 2017; 17 (1): 97.
18. Santos PC, Abreu S, Moreira C, Lopes D, Santos R, Alves O, et al. Impact of compliance with different guidelines on physical activity during pregnancy and perceived barriers to leisure physical activity. Journal of Sports Sciences. 2014. 32(14):1398–408.
19. Poston L, Briley AL, Barr S, Bell R, Croker H, Coxon K, et al. Developing a complex intervention for diet and activity behaviour change in obese pregnant women (the UPBEAT trial); assessment of behavioural change and process evaluation in a pilot randomised controlled trial. BMC Pregnancy and Childbirth. 2013

20. Kunath J, Günther J, Rauh K, Hoffmann J, Stecher L, Rosenfeld E, et al. Effects of a lifestyle intervention during pregnancy to prevent excessive gestational weight gain in routine care – the cluster-randomised Geli S trial. *BMC Medicine*. 2019
21. Flores E, Solange, H. Embarazo y lactancia. *Gaceta médica de México*. 2016.152(1):6–12.
22. Whitaker KM, Wilcox S, Liu J, Blair SN, Pate RR. Provider Advice and Women's Intentions to Meet Weight Gain, Physical Activity, and Nutrition Guidelines During Pregnancy. *Matern Child Health J*. 2016 .20(11):2309-2317.
23. Ferrari RM, Siega-Riz AM. A qualitative study of women's perceptions of provider advice about diet and physical activity during pregnancy. *Patient education and counseling*. 2014
24. Weir Z, Bush J, Robson SC, McParlin C, Rankin J, Bell R. Physical activity in pregnancy: a qualitative study of the beliefs of overweight and obese pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2010
25. Nikolopoulos H, Mayan M, Maclsaac J, Miller T, Bell RC. Women's perceptions of discussions about gestational weight gain with health care providers during pregnancy and postpartum: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth* . 2017

Anexos

Anexo 1: ENTREVISTA A EMBARAZADA

PREGUNTAS A EMBARAZADAS

Categorías:

Comprensión de las recomendaciones de nutrición y de actividad física

1. ¿Qué consejos y recomendaciones le ha brindado el personal de salud sobre el aumento de peso durante el embarazo?
2. ¿Qué opina usted de los consejos que le dio el personal de salud sobre alimentación?
3. ¿Qué consecuencias cree usted que tiene una inadecuada alimentación durante el embarazo tanto para el niño como para la madre?
4. ¿Qué opina usted del consejo que le dio el personal de salud sobre el aumento de peso durante el embarazo?
5. ¿Qué consejos y recomendaciones le ha brindado a usted el personal de salud sobre el ejercicio o la actividad física durante el embarazo?
6. ¿Qué opina usted de los consejos que le dio el personal de salud sobre el ejercicio?
7. ¿Qué consejos y recomendaciones le ha brindado a usted el personal de salud sobre la alimentación durante el embarazo?
8. ¿Usted sabe que tiene que tomar ácido fólico? ¿Sabe usted cuánto tiene que tomar?
9. ¿Cómo aplica usted los consejos que le brindan en el centro de salud?
10. ¿A cuántos controles usted ha asistido hasta el momento?
11. ¿Piensa usted regresar a los controles prenatales?

Importancia de la alimentación durante el embarazo

1. ¿Usted sabe que debe comer durante el embarazo?
2. ¿Usted busca información sobre cómo alimentarse en el embarazo en algún lugar, en qué lugar?
3. ¿Usted considera importante la alimentación en el embarazo? ¿Por qué?

Importancia de la actividad física durante el embarazo

1. ¿Usted considera importante la realización de ejercicio físico durante el embarazo?
2. ¿Usted ha realizado ejercicio físico en dicha etapa? ¿Qué tipo? ¿Con qué frecuencia?

Facilidades para aplicar la consejería nutricional

1. ¿Qué hábitos de vida (alimentación, deporte, horarios) usted intentó modificar?
2. ¿Usted se siente a gusto con la consejería que le dio el personal de salud?

Dificultades para aplicar la consejería nutricional

1. ¿Qué cree usted que es lo más difícil de aplicar de los consejos de alimentación? ¿Por qué?
2. ¿Cuáles son los factores que usted considera que impiden aplicar los consejos de alimentación?

Facilidades para aplicar la consejería de la actividad física

1. ¿Qué cree usted que es lo más fácil de aplicar de los consejos o recomendaciones de actividad física? ¿Por qué?

Dificultades para aplicar la consejería de la actividad física

1. ¿Qué cree usted que es lo más complicado de aplicar los consejos o recomendaciones de actividad física? ¿Por qué?

Fuentes de información sobre alimentación y actividad física durante el embarazo

1. ¿Dónde busca información sobre como alimentarse y recomendaciones de actividad física durante el embarazo?

Anexo 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EMBARAZADAS

Título de la investigación: Percepciones de las embarazadas sobre la consejería nutricional y de actividad física que reciben las embarazadas en el control prenatal en centros de salud del área urbana del cantón Cuenca. 2021

Datos del equipo de investigación:

	<i>Nombres completos</i>	<i># de cédula</i>	<i>Institución a la que pertenece</i>
<i>Investigador 1</i>	<i>Enrique Alejandro Torres Peña</i>	<i>0923097224</i>	<i>Universidad de Cuenca</i>
<i>Investigador 2</i>	<i>Pauleth Alejandra Rodas Morales</i>	<i>0704993922</i>	<i>Universidad de Cuenca</i>

¿De qué se trata este documento?

En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Esta investigación es acerca de las diversas percepciones sobre la consejería nutricional y consejería de actividad física.

Objetivo del estudio

Este estudio tiene la finalidad de recolectar información de las percepciones de consejería nutricional y actividad física, de las mujeres embarazadas, para conocer las percepciones que tienen sobre la misma.

Descripción de los procedimientos

Se realizarán entrevistas semiestructuradas a los participantes y se va a detallar el consentimiento informado a la participante, posteriormente se pedirá que firme el documento en caso de que esté de acuerdo para obtener su autorización y continuar con el estudio.

Las entrevistas serán semiestructuradas y se llevarán a cabo en un espacio dentro del centro de salud luego de las consultas prenatales de las participantes, las cuales tendrán una duración de aproximadamente 20 minutos. Cada entrevista será grabada con un teléfono celular para luego ser transcritas textualmente a un documento de Word, se codificaron todas las entrevistas para mantener la confidencialidad de las participantes en el estudio.

Riesgos y beneficios

Esta investigación no conlleva ningún tipo de riesgo para la sociedad y/o para los participantes de la investigación. Por otro lado, los beneficios son varios, empezando por el aporte a la ciencia, al otorgar información de las percepciones de la consejería nutricional y la consejería de actividad física por parte de las mujeres embarazadas y el personal de salud. Y de tal manera en un futuro hacer más eficiente la consejería en los centros de salud.

Otras opciones si no participa en el estudio

El individuo tiene la libertad de participar o no en el estudio.

Derechos de los participantes (debe leerse todos los derechos a los participantes)

Usted tiene derecho a:

- 1) *Recibir la información del estudio de forma clara;*
- 2) *Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;*
- 3) *Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;*
- 4) *Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;*
- 5) *Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;*
- 6) *El respeto de su anonimato (confidencialidad);*
- 7) *Que se respete su intimidad (privacidad);*
- 8) *Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;*
- 9) *Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;*
- 10) *Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.*

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame a los siguientes teléfonos: 0996612645 que pertenece a Pauleth Rodas o 0960895572 que pertenece a Enrique Torres o puede enviar un correo electrónico a pauleth.rodas@ucuenca.edu.ec o Enrique.torresp@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

*Firma del/a
participante*

Nombres completos del testigo (si aplica)

*Firma del
testigo*

Nombres completos del/a investigador/a

*Firma del/a
investigado
r/a*