

Prácticas y creencias alimentarias y estado nutricional de gestantes en el centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, 2014

Practices and beliefs dietary and nutritional status of pregnant women in Left Cascajal town center, Chimbote, 2014

Práticas e crenças estado alimentar e nutricional das mulheres grávidas em centro da cidade Cascajal Esquerda, Chimbote, 2014

Dora Castro Rubio¹, Olga Mazur Romaniuk¹, Juana Huayaney Ramírez¹, Oscar Robles Villanueva¹, Daniela Chauca Maza.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar prácticas y creencias alimentarias así como el estado nutricional de gestantes del centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, 2014. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, para lo cual se aplicó un cuestionario a 52 gestantes en el puesto de salud de la zona. Se halló que el mayor porcentaje se ubicó dentro de 27-36 años, estado civil conviviente, nivel de instrucción secundaria, cuya ocupación mayoritaria es su casa, y de religión católica. Respecto a las prácticas alimentarias en su mayoría consumen alimentos nutritivos necesarios para el desarrollo del bebe. Las creencias del consumo de algunos alimentos, destacan los antojos insatisfechos, como causa de abortos, el exceso de alimentos fríos que los niños nazcan resfriados, el consumo de cítrico y carnes que los niños nazcan con alergias y el cuerpo muy grande. Referente al estado nutricional, el mayor porcentaje de gestantes iniciaron su embarazo con un índice de masa corporal normal (44.2%), seguido de sobrepeso (36.5 %) y obesidad I (19.2 %). No presentan anemia el 86.5 %. La ganancia de peso y la edad gestacional al momento del estudio fue: 42% sobrepeso, 33% peso normal y 25% bajo peso.

Palabras clave: Prácticas-creencias, nutrición, gestantes.

Abstract

This research aimed to identify practices, food beliefs and nutritional status of pregnant women in Cascajal Left town center, Chimbote. The study was descriptive, cross-sectional, for which a questionnaire to 52 pregnant women in the health post in the area applied. The results were: The highest percentage was within 27-36 years, marital partner, level of secondary education, the majority of whose occupation is their home, and catholic. Regarding dietary practices mostly consume nutrients needed for the development of the baby. The beliefs of the consumption of certain foods include unsatisfied cravings, as a cause of abortions; excess cold foods that children born colds, consumption of citrus and meats that children are born with allergies and big body. Regarding nutritional status, the highest percentage of pregnant women began their pregnancy with a normal body mass index (44.2%), followed by overweight (36.5%) and obesity I (19.2%). No anemic 86.5%. Weight gain and gestational age at study was 42% overweight, normal weight 33% and 25% underweight.

Keywords: Practice-belief, nutrition, pregnant.

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo identificar práticas, crenças alimentares e estados nutricional de mulheres grávidas em centro da cidade Cascajal Esquerda. O estudo foi descritivo, transversal, para o qual um questionário para 52 mulheres grávidas no posto de saúde na área aplicada. Os resultados foram:

¹Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud, dorita.cr@hotmail.com

O maior percentual foi dentro de 27-36 anos, parceiro civil, nível de ensino secundário, a maioria dos cuja ocupação é a sua casa, e católica. Em relação às práticas alimentares consumir principalmente nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê. As crenças do consumo de certos alimentos incluem os desejos insatisfeitos, como causa de abortos; excesso de alimentos frios que as crianças nascidas resfriados, o consumo de frutas cítricas e carnes que as crianças nascem com alergias e corpo grande. Em relação ao estado nutricional, os maiores percentuais de mulheres grávidas começaram a sua gravidez com um índice de massa corporal normal (44,2%), seguido de excesso de peso (36,5%) e obesidade I (19,2%). Nenhuma anémico 86,5%. O ganho de peso e idade gestacional no estudo foi de 42% acima do peso, peso normal de 33% e 25% abaixo do peso.

Palavras-chave: Prática-crença. Nutrição grávida

Introducción

La alimentación constituye una de las más cotidianas y repetidas actividades de cualquier grupo humano, en cualquier espacio y tiempo histórico, tiene un lugar central en todas las culturas, porque enlaza los aspectos biológicos y culturales, que son aprendidos desde la infancia. Comer es una actividad social y por lo tanto son las personas, que de acuerdo a su cultura, sus costumbres, experiencias y creencias determinan qué alimentos consumir. La nutrición durante la gestación es de suma importancia para el desarrollo adecuado del bebé. Por otro lado, las creencias arraigadas en nuestra población, pueden influir en el consumo de alimentos de alto valor nutritivo, ya sea eliminando su consumo o en ocasiones limitarlos. Los tabúes y creencias sobre la alimentación han ido desapareciendo paulatinamente, pero al igual que en otros lugares, las ideas populares infundadas y la afición por el consumo de algunos alimentos promocionados masivamente permanecen como prácticas alimentarias. No obstante, es poco lo que se sabe de los hábitos alimentarios en nuestra zona, igual situación se da con relación a las prácticas de la gestante.

Saidman et al. (2012) en Buenos Aires (Argentina), respecto a conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes hallaron que el 31% de las embarazadas atribuyó connotaciones negativas a algún alimento, por asociarlos con posibles daños hacia el bebé o con una ganancia de peso mayor a la deseada, entre ellos apareció llamativamente la carne. El 65% refirió realizar cambios en la selección de alimentos a partir del embarazo, y aumentar la ingesta de frutas, verduras, cereales y leche; el principal grupo disminuido fue el de las carnes. Se evidencia desconocimiento sobre la ganancia de peso y sobre la anemia y diversos inconvenientes con respecto a la suplementación de hierro. El 92% de las embarazadas manifestaron tener interés en recibir mayor información nutricional durante el control.

En Chile, Rivera e Ipiales (2010) estudiaron las prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes en el Centro de Salud 1, reportaron los siguientes resultados: prácticas alimentarias: un alto porcentaje (44%) de mujeres embarazadas y lactantes no consumen alimentos que proporcionan proteínas de origen animal y vegetal, el 14,5% de mujeres no consumen alimentos que son fuentes de carbohidratos, en lo referente al consumo de alimentos que aportan vitaminas y minerales, el 20% no los consumen. La mayoría de las mujeres dijeron que no consumen condimentos (62,5%) a diferencia del consumo de grasas y azúcares que si lo hacen. No se encontró muchas creencias relacionadas con la alimentación. En la evaluación del estado nutricional de las mujeres embarazadas se encontró que, el 8,0%

presentó bajo peso, el 44,0% sobrepeso, el 12% obesidad, en cambio las mujeres lactantes, el 1,3% presentó bajo peso, el 41,3% sobrepeso, el 8,7% obesidad I, y el 0,7% obesidad tipo II. Ellos concluyeron que las mujeres embarazadas y lactantes presentan un alto índice de sobrepeso.

Brito y Cumba (1993) en Santo Domingo, realizaron un estudio sobre creencias y prácticas alimentarias en embarazadas, con el objetivo de analizar los prejuicios y tabúes alimentarios que condiciona el embarazo, encontraron que 39% de ellas modificaban sus hábitos alimenticios en este período, fundamentándose en tabúes culturales. El restante 61% de las embarazadas dijo no tener prejuicios alimentarios por su condición de gestantes. La mayoría de las encuestadas (64.9%) tenían prejuicios contra frutas, 32.4% tenían prejuicios contra los huevos, 18.8% lo tenían contra carnes, 16.2% contra la leche y 11.9% contra legumbres. Al 48% de la muestra se le detectó alteraciones nutricionales y en el restante 52% se verificó un status nutricional adecuado. El 72.8% de los ingresos mensuales, era el promedio porcentual gastado en alimentación por la familia de la embarazada.

El embarazo es una etapa que requiere un incremento de las necesidades de energía y nutrientes que son difíciles de cubrir. La falta de estos nutrientes pueden tener repercusiones más graves que en otras etapas de la vida y afectar el estado nutricional, no sólo de la madre, sino también del feto. Por lo tanto, la valoración del estado nutricional es fundamental, debido a que permite conocer la situación nutricional de la madre y predecir como afrontará las exigencias de la gestación. En términos antropométricos, las mediciones reflejan el estado nutricional de la mujer e indirectamente, el crecimiento del feto y, posteriormente, la cantidad y la calidad de la leche materna. Además el aumento de peso materno puede reflejar el estado de crecimiento del feto.

La falta de información, el bajo nivel educativo, el apego a las tradiciones, el acondicionamiento cultural y la carencia de recursos económicos, explican el incremento de mujeres embarazadas con prejuicios alimentarios. Las explicaciones del no consumo de ciertos alimentos por su condición de gestantes, carecen de todo fundamento, toda vez que se ha demostrado la necesidad de que durante ese periodo la mujer incremente el consumo de alimentos y agregue otros, entre los cuáles se cuentan muchos de los que precisamente son eliminados de su alimentación.

Por lo expuesto, el objetivo del estudio fue identificar las prácticas y creencias alimentarias así como el estado nutricional de las gestantes del centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, el 2014.

Material y método

El trabajo de investigación fue no experimental, descriptivo, transversal. La población estuvo constituida por todas las gestantes del centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario para identificar prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las gestantes. Los datos fueron procesados utilizando la base de datos y análisis estadístico del programa SPSS, 21 FOR WINDOWS, los mismos que se presentan en tablas. El análisis es descriptivo y además se utilizó la distribución de frecuencias, porcentajes.

Resultados

Tabla 1. Distribución de gestantes según prácticas alimentarias en el centro poblado Cascajal Izquierdo, enero diciembre 2014, Chimbote.

Prácticas alimentarias	Total		Veces por semana								Veces/mes	
	N°	%	1		2		3		4		1 A 2	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Leche y derivados												
Si	50	96.2	13	25.0	7	13.5	14	26.9	16	30.8		
No	2	3.8										
Carnes												
Si	46	88.5	6	11.5	13	25.0	8	15.4	19	36.5		
No	6	11.5										
Pescado y productos marinos												
Si	48	92.3	14	26.9	23	44.2	9	17.3	2	3.8		
No	4	7.7										
Leguminosa secas y tiernas												
Si	52	100.0	10	19.2	12	23.1	12	23.1	18	34.6		
No	0	0.0										
Cereales y derivados												
Si	51	98.1	1	1.9	1	1.9	5	9.6	45	86.5		
No	1	1.9										
Tuberculos												
Si	52	100.0			4	7.7	12	23.1	36	69.2		
No	0	0.0										
Verduras y hortalizas												
Si	51	98.1	4	7.7	6	11.5	15	28.8	26	50.0		
No	1	1.9										
Consumo de frutas												
Si	51	98.1	4	7.7	4	7.7	6	11.5	37	71.2		
No	1	1.9										
Embutidos y enlatados												
Si	37	71.2	16	30.8	11	21.2	5	9.6	3	5.8		
No	15	28.8										
Azucares, caramelos, dulces, etc												
Si	37	71.2	12	23.1	6	11.5	6	11.5	9	17.3	3	5.8
No	15	28.8										
Consumo de gaseosas												
Si	33	63.5	16	30.8	3	5.8	3	5.8	4	7.7	4	7.7
No	19	36.5										

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes.

Tabla 2. Distribución de gestantes según creencias alimentarias durante el embarazo en el centro poblado Cascajal Izquierdo, Chimbote, enero a diciembre 2014.

Creencias alimentarias	Nº	%
CONSUMO EXCESIVO DE AJI		
Sí	36	64.0
No	16	30.8
Creencias		
Los niños nacen con su carita roja o con pintas rojas.	20	38.5
A los niños se les sube el calor.	12	23.1
Niños enfermos	3	5.8
Otros	1	1.9
No cree	16	30.8
ALIMENTOS GEMELARES O DEFORMES		
Sí	24	46.2
No	28	53.8
Creencias		
Nacen niños gemelos	06	11.5
Niños siameses	16	30.8
Niños con algún grado de deformidad	01	1.9
Otros	01	1.9
No cree	28	53.8
ANTOJOS INSATISFECHOS		
Sí	48	92.3
No	4	7.7
Creencias		
Niños nacen con pintas rojas en su cuerpo.	10	19.2
Imagen en su cuerpo del antojo insatisfecho.	11	21.2
El niño nace con la boca abierta.	10	19.2
Causa el aborto.	14	26.9
Otros	3	5.8
No cree	4	7.7
CONSUMO DE VISCERAS		
Sí	21	40.4
No	31	59.6
Creencias		
El niño nazca totalmente cubierto y ahogado por el cordón umbilical.	2	3.8
El cordón umbilical será demasiado grande	18	34.6
Otro	1	1.9
No cree	31	59.6
CONSUMO DE CITRICOS		
Sí	34	65.4
No	18	34.6
Creencias		
El niño/a nace peludo	8	15.4
El niño nace con alergias	22	42.3
Si es niña tendrá problema con su menstruación	4	7.7
No cree	18	34.6
ALIMENTOS FRIOS		
Sí	35	67,3

No	17	32.7
Creencias		
El niño nazca resfriado.	20	38.5
El niño constantemente sufrirá con problemas respiratorios.	13	25.0
El parto de la madre será difícil y complicado.	2	3.8
No cree	17	32.7
CONSUMO CARNES		
Sí	34	65.4
No	18	34.6
Creencias		
El niño nacerá con la cabeza muy grande.	7	13.5
El niño nacerá con el cuerpo muy grande.	14	26.9
El niño nacerá muy gordo y grande.	10	19.2
Otros	3	5.8
No cree	18	34.6

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes

Tabla 3. Distribución de gestantes según inicio de embarazo e índice de masa corporal en el centro poblado Cascajal Izquierdo, enero a diciembre 2014-Chimbote.

Inicio de embarazo e índice de masa corporal	Nº	%
Bajo Peso	0	0.0
Normal	23	44.2
Sobre Peso	19	36.5
Obesidad 1	10	19.2
Obesidad 2	0	0.0
Obesidad Mórbida	0	0.0
TOTAL	52	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes

Tabla 4. Distribución de gestantes según presencia de anemia en el centro poblado Cascajal Izquierdo, enero a diciembre 2014-Chimbote.

Presencia de anemia	Nº	%
Si	07	13,5
No	45	86,5
Total	52	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a las gestantes

Discusión

Las creencias populares sobre alimentación, el tipo de alimentación de la madre, influyen directamente sobre la evolución del embarazo y el estado de salud del producto de la concepción, por lo que se afirma que según el estado nutricional de la madre, depende el futuro del niño. Sobre la temática, al caracterizar a nuestra población encontramos que la edad de las gestantes se concentra dentro del grupo de 27-36 años, con 44.2%. El estado civil predominante es de convivencia (75.0 %), más de la mitad tiene nivel de instrucción secundaria, cuya ocupación es su casa (88.5%), profesando la

religión católica (78.8%), características propias de las mujeres en etapa reproductiva, residentes en un centro poblado de la zona rural. Datos que difieren de los reportados por Jiménez, et al (2004) en Guatemala, quienes encontraron que el mayor porcentaje de mujeres estuvo comprendido en el grupo de 31 a 40 años de edad, el 53% fueron analfabetas y sólo el 25% logra concluir con la primera mitad del nivel primario.

En cuanto a las prácticas alimentarias, el 96.2% manifestaron que consumen leche y sus derivados; el 88.5% consume carnes. Al respecto en Chile, Rivera et al. (2010), encontraron que el 44% de mujeres embarazadas y lactantes no consumen alimentos que proporcionan proteínas de origen animal y vegetal, lo cual difiere de nuestros resultados. Asimismo hemos encontrado que el 92.3 % de mujeres consumen pescado y productos marinos, pero la frecuencia es de dos veces por semana, dada la lejanía del centro poblado Cascajal Izquierdo del puerto de Chimbote, que provee los productos marinos. También el 100% consume leguminosas y tubérculos, así como el 98.1 % cereales y sus derivados; a diferencia del trabajo de Rivera et al. (2010), quienes informan que el 14,5% de mujeres no consumen alimentos que son fuente de carbohidratos. Nuestras gestantes consumen verduras y hortalizas en un 98.1% al igual que las frutas en la misma proporción, en tanto que el consumo de embutidos (71,2%) y gaseosas (63,5%) es bastante alto, sin embargo lo realizan una vez por semana, mientras que los azúcares (caramelos, golosinas) una o dos veces por mes.

En relación a las creencias sobre el consumo de algunos alimentos y su repercusión sobre la salud de la madre y del niño, destacan los antojos insatisfechos (92.3 %), como causales de abortos (26.9 %). En tal sentido, Jiménez (2004) en su estudio reporta que las gestantes manifestaron: la falta de consumo de carne, tamales, chorizo y leche puede ocasionar que el niño nazca prematuro o con la boca abierta. También Brito y Cumba (1993) informan que la mayoría de las embarazadas tenían prejuicios contra frutas, contra los huevos, las carnes, la leche y legumbres.

Más de la mitad de nuestras gestantes piensan que el consumo excesivo de alimentos fríos es perjudicial para la salud y hace que los niños nazcan resfriados (38.5%). En cuanto al consumo de cítrico y carnes el 65.4 % creen que afectan la salud y piensan que los niños nacerán con alergias (42.3%) y el cuerpo muy grande (26.9 %). Estas creencias se deben posiblemente a la falta de información de las gestantes y por ser parte de la cultura de la población rural. En cuanto al índice de masa corporal en el inicio del embarazo vemos que el 44.2% de gestantes iniciaron su embarazo con un índice de masa corporal normal, seguido del grupo con sobrepeso (36.5 %) y obesidad I (19.2 %). Al respecto, Rivera et al. (2010), encontraron que el 8% presentó bajo peso, el 44.0% sobrepeso y el 12 % obesidad, estos último porcentajes son similares a los encontrados en nuestro estudio.

Asimismo podemos apreciar que la mayoría de gestantes no presentan anemia (86.5%), dato muy significativo ya que es fundamental que las gestantes tengan un buen nivel de hemoglobina, para prevenir complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Finalmente mencionamos que el mayor porcentaje de las gestantes se encuentran con sobrepeso, seguido de aquellas con ganancia de peso normal y una cuarta se encuentran en bajo peso. Rivera et al. (2010) en Chile reportaron que el 8% de gestantes presentó bajo peso, dato que es menor al encontrado en nuestro estudio (25%).

Respecto al sobrepeso los porcentajes son similares en ambos estudios (44 % y 42 %, respectivamente). Asimismo este autor reporta el 12 % de gestantes presentaron obesidad, lo cual difiere del nuestro, pues no se encontraron gestantes obesas.

Conclusiones

Dentro de la caracterización sociodemográfica de la población en estudio, el mayor porcentaje se concentra dentro del grupo de 27-36 años, de estado civil conviviente, de nivel de instrucción secundaria, cuya ocupación mayoritaria es su casa, y de religión católica.

Respecto a las prácticas alimentarias en su mayoría consumen leche y sus derivados; carnes; pescado y productos marinos; asimismo leguminosas y tubérculos, cereales y sus derivados, verduras y hortalizas, al igual que las frutas.

En cuanto a las creencias del consumo de algunos alimentos, destacan los antojos insatisfechos, que pueden ser causales de abortos.

Referente al estado nutricional de las gestantes el mayor porcentaje de ellas iniciaron su embarazo con un índice de masa corporal normal (44.2%), seguido del grupo con sobrepeso (36.5 %) y obesidad I (19.2 %). En su mayoría las gestantes no presentan anemia (86.5 %). Respecto a la ganancia de peso y la edad gestacional al momento del estudio se encontró que el 42% presentaban sobrepeso, seguido de aquellas con ganancia de peso normal o adecuado para su edad gestacional y una cuarta parte de las gestantes se encuentran en bajo peso.

Referencias bibliográficas

- Brito, R., Cumba, T. (1993). Creencias y prácticas alimenticias en embarazadas. *Revista de Salud*, 16(1): 32-42.
- Jiménez, G. (2004). *Creencias y hábitos alimentarios durante el período de embarazo y lactancia de mujeres de aldeas del departamento de Chiquimula, Guatemala, beneficiadas por el instituto Benson- estudió las creencias y hábitos alimentarios durante el período de embarazo y lactancia de las mujeres de aldeas del departamento de Chiquimula, Guatemala.*
<http://www.bensoninstitute.org/Publication/RELAN/V14/V142/Creencias.htm>
- Rivera, F., Ipiates, M. (2010). *Prácticas, creencias alimentarias y estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud n°1 de la ciudad de Ibarra. Diciembre a Marzo.*
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/729/1/06%20NUT%20110%20RESUMEN%20EJECUTIVO.pdf>
- Saidman N., Raelema, G., Basile, M., Barreto, L., Mackinnon, M., Poymabel, S., y col. (2012). *Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes.* Universidad de Buenos Aires. Facultad de medicina.
<http://www.bvs.org.do/revistas/amd/1994/16/01/AMD-1994-16-01-005-007.pdf>