



FUNDACIÓN H. A.  
**BARCELÓ**  
FACULTAD DE MEDICINA



# TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

## DIRECTOR/A DE LA CARRERA:

Dra. Norma Isabel Guezikaraian

## NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:

Butti Sofía, Cafici Josefina, Saporiti Celeste

## TÍTULO DEL TRABAJO:

Hábitos, conocimientos, creencias alimentarias y su relación con la edad y paridad en mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires.

## SEDE:

Buenos Aires

## DIRECTOR/A DE TIF:

Lic. Adriana Buks

## ASESOR/ES:

Lic. Laura Pérez

## AÑO DE REALIZACIÓN:

2020

Sede Buenos Aires  
Av. Las Heras 1907  
Tel./Fax: (011) 4800 0200  
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja  
Benjamín Matienzo 3177  
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698  
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé  
Centeno 710  
Tel./Fax: (03756) 421622  
☎ (03756) 15401364

## Índice

<b>Resumen:</b> .....	3
<b>Resumo:</b> .....	4
<b>Abstract:</b> .....	5
<b>Introducción:</b> .....	6
<b>Marco teórico:</b> .....	8
<b>Justificación de la investigación y uso de los resultados:</b> .....	24
<b>Objetivo General:</b> .....	24
<b>Objetivos Específicos:</b> .....	24
<b>Diseño metodológico:</b> .....	25
<b>Tipo de estudio y diseño general:</b> .....	25
<b>Población y muestra:</b> .....	25
<b>Técnica de muestreo:</b> .....	25
<b>Criterios de inclusión y exclusión:</b> .....	25
<b>Definición operacional de las variables:</b> .....	25
<b>Tratamiento estadístico propuesto:</b> .....	28
<b>Procedimientos para recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos:</b> .....	29
<b>Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos:</b> .....	29
<b>Resultados:</b> .....	30
<b>Discusión:</b> .....	41
<b>Conclusión:</b> .....	43
<b>Referencias bibliográficas:</b> .....	44
<b>Anexos:</b> .....	48

**Resumen:**

Introducción: La nutrición cobra una gran importancia durante el embarazo ya que el desarrollo del mismo depende de la alimentación materna. Si la misma es carente en nutrientes críticos puede producir diversas complicaciones en la salud materno-fetal. Debido a esto la información que recibe la mujer gestante acerca de la nutrición durante este período debe ser adecuada y provenir de fuentes confiables. La misma determinará los hábitos durante el embarazo. En Argentina, el Centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT) detalla las características de la alimentación saludable durante el embarazo.

Objetivos: Conocer los hábitos, conocimientos y creencias alimentarias de mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires y comparar según edad y paridad en el año 2020 a través de la determinación de las formas de incorporar información sobre nutrición y embarazo, el porcentaje de adecuación alimentaria según PROINUT, la clasificación de las creencias como positivas y negativas en el embarazo, la evaluación del nivel de conocimientos acerca de la alimentación durante el embarazo y la relación de creencias y hábitos de acuerdo a la edad y paridad.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo observacional de corte transversal, descriptivo. Se obtuvo la muestra mediante la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se realizó una encuesta y un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos por internet a 112 mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires.

Resultados: De las encuestas se desprende que el 100% de las mujeres embarazadas se interesa por la alimentación y nutrición en el embarazo. El 39% consultó con fuentes de información consideradas inadecuadas, tales como redes sociales, páginas de internet, revistas y libros. El 80% tiene hábitos alimentarios inadecuados según las recomendaciones de PROINUT. El 62% cree en mitos populares. El 66% tiene conocimientos de nivel medio. Al relacionar la edad con la creencia en mitos populares, se obtuvo como resultado que las menores de 30 años tienen creencias erróneas en un mayor porcentaje (86,3%) que las mayores de 30 años.

Discusión: Se recolectó información acerca de creencias, conocimientos y hábitos alimentarios de la población encuestada y se comparó con los resultados de la Encuesta nacional de nutrición y salud (ENNYS), en donde se refleja que la ingesta de micronutrientes en la población es inadecuada, al igual que en esta investigación.

Conclusión: En este trabajo se detallaron las consecuencias más importantes de un aporte inadecuado de nutrientes y las enfermedades más prevalentes en el embarazo. Además, se mencionaron los mitos popularmente conocidos y las recomendaciones vigentes de PROINUT. Si bien las mujeres embarazadas se interesan por tener una buena alimentación durante el embarazo, las fuentes que consultan no siempre son adecuadas, esto se ve reflejado en sus hábitos de consumo alimentario. Se requieren medidas para aumentar la concientización sobre la alimentación en este ciclo biológico, regulando la información publicada en medios de comunicación masivos y realizando programas de educación alimentaria.

Palabras claves: nutrición en el embarazo, mitos alimentarios, hábitos, conocimientos, fuentes de información.

**Resumo:**

Introdução: A nutrição tem uma grande importância durante a gravidez considerando que o desenvolvimento da mesma depende da alimentação materna. Se a mesma for carente em nutrientes críticos pode produzir diversas complicações na saúde materna-fetal. Devido a isto a informação que recebe a mulher gestante em relação à nutrição durante este período deve ser adequada e surgir de fontes confiáveis, a mesma determinará os hábitos durante a gravidez. Na Argentina, o Centro de promoção e investigação em nutrição materna (PROINUT) detalha as características da alimentação saudável durante a gravidez.

Objetivos: Conhecer os hábitos, conhecimentos e crenças alimentares de mulheres grávidas que moram na Província de Buenos Aires e comparar segundo a idade e paridade no ano 2020 através da determinação das formas de incorporar informação da nutrição e gravidez, da porcentagem de adequação alimentar segundo PROINUT, da classificação das crenças como positivas e negativas na gravidez, a avaliação do nível dos conhecimentos em relação a alimentação durante a gravidez e a relação de crenças e hábitos de acordo a idade e paridade.

Metodologia: Foi realizado um estudo de tipo observacional de corte transversal, descritivo. A mostra foi obtida mediante a técnica de amostragem não probabilístico por conveniência. Foi realizada uma pesquisa e um questionário de frequência de consumo de alimentos pela Internet em 112 mulheres grávidas que moram na Província de Buenos Aires.

Resultados: Como resultado da pesquisa, 100% das mulheres grávidas tem interesse na alimentação e nutrição durante a gravidez. 39% fez consultas com fontes de informação inadequada, por exemplo redes sociais, sites da internet, revistas e livros. 80% tem hábitos alimentares inadequados segundo as recomendações da PROINUT. 62% acreditam em mitos populares. 66% tem conhecimentos do nível médio. Ao relacionar a idade com a crença em mitos populares, o resultado é que as menores de 30 anos têm crenças erradas numa maior porcentagem (86,3%) em relação as maiores de 30 anos.

Discussão: Foi recolhida informação em relação a crenças, conhecimentos e hábitos alimentares da população pesquisada e foi comparada com os resultados da Pesquisa nacional de nutrição e saúde (ENNYS), onde foi achado que a ingestão dos micronutrientes na população é inadequada, da mesma forma que nesta pesquisa.

Conclusão: Nesta pesquisa foram detalhadas as consequências mais importantes de um aporte inadequado de nutrientes e as doenças mais prevalentes na gravidez. Além disso, foram mencionados os mitos popularmente conhecidos e as recomendações vigentes da PROINUT. Ainda quando as mulheres na gravidez têm interesse em ter uma boa alimentação durante o período da gravidez, as fontes que consultam nem sempre são adequadas, isto é refletido nos hábitos de consumo alimentar. São requeridas medidas para aumentar a conscientização em relação a alimentação neste ciclo biológico, regulando a informação publicada nos meios de comunicação massivos e realizando programas de educação alimentar.

Palavras chaves: nutrição na gravidez, mitos alimentares, hábitos, conhecimentos, fontes de informação.

**Abstract:**

Introduction: Nutrition is of great importance during pregnancy since its development depends on maternal feeding. Lack of critical nutrients can cause various complications in maternal-fetal health. Due to this, the information that the pregnant woman receives about nutrition during this period must be adequate and come from reliable sources, since it will determine pregnancy habits. In Argentina, the Center for Promotion and Research in Maternal Nutrition (PROINUT) details the characteristics of healthy eating during pregnancy.

Objectives: To learn the habits, knowledge and dietary beliefs of pregnant women residing in the Province of Buenos Aires, and compare according to age and parity in 2020 through the determination of the ways to incorporate information on nutrition and pregnancy, the percentage of feeding adequacy according PROINUT, the classification of beliefs as positive and negative in pregnancy, the evaluation of the level of knowledge about nutrition during pregnancy and the relationship of beliefs and habits according to age and parity.

Methodology: An observational, cross-sectional, descriptive study was carried out. The sample was obtained using the non-probabilistic convenience sampling technique. A survey and a questionnaire on the frequency of consumption of food were conducted online to 112 pregnant women residing in the Province of Buenos Aires.

Results: Surveys show that 100% of pregnant women are interested in food and nutrition during pregnancy. 39% consulted sources of information considered inappropriate, such as social networks, internet pages, magazines and books. 80% have inadequate eating habits according to PROINUT recommendations. 62% believe in popular myths. 66% have intermediate level knowledge. When relating age with the belief in popular myths, results show that women under 30 years of age have erroneous beliefs in a higher percentage (86.3%) than those over 30 years of age.

Discussion: Information about beliefs, knowledge and eating habits of the surveyed population was collected and compared with the results of the National Nutrition and Health Survey (ENNYS), which shows that the intake of micronutrients in the population is inadequate, as this research also shows.

Conclusion: In this work, the most important consequences of an inadequate supply of nutrients and the most prevalent diseases in pregnancy were detailed. In addition, popularly known myths and current PROINUT recommendations were mentioned. Although pregnant women are interested in having a good diet during pregnancy, the sources they consult are not always adequate and this is reflected in their eating habits. Measures to regulate the information published in mass media and alimentation education programs are needed to increase awareness on good eating habits in this biological cycle.

Keywords: nutrition in pregnancy, food myths, habits, knowledge, sources of information.

### **Introducción:**

Una nutrición adecuada durante el embarazo es fundamental para la salud de la madre y el desarrollo fetal. Llevar un estilo de vida saludable, prestando especial atención a la calidad de la alimentación y al consumo de nutrientes considerados críticos en este ciclo biológico, permitirá prevenir futuras condiciones patológicas en la mujer embarazada y en el feto.

Se considera que una alimentación saludable es aquella que responde a los mensajes de las Guías Alimentarias para la Población Argentina y a las recomendaciones por parte del Centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT). A su vez es importante tener en cuenta los requerimientos adicionales de nutrientes que se presentan en esta etapa crítica de gran crecimiento y desarrollo, como el hierro y el ácido fólico, que, de ser necesario, podrían ser suplementados tras una recomendación por parte del equipo de salud.

Se cree que hay un interés por parte de las mujeres embarazadas acerca de la alimentación en esta etapa, sin embargo, no siempre consultan con un licenciado en nutrición. En muchos casos buscan información en fuentes no confiables. Hoy en día existen diversos medios de comunicación, de muy fácil acceso, que brindan de manera abierta y gratuita información y consejos acerca de la alimentación en general, e incluso sobre la alimentación durante el embarazo. Se incluyen entre estas fuentes las redes sociales como Instagram, Facebook y Twitter, programas de radio y televisión, revistas y páginas de internet. Esta información puede ser transmitida por profesionales de la salud o no, de todas maneras, no se considera una fuente apropiada por el hecho de ser generalizada para la población y no brindar atención personalizada y adaptada a cada individuo. Sumado a esto se sigue hablando y creyendo en los populares mitos relacionados con el embarazo, los cuales la gran mayoría son falsos y sin alguna justificación científica.

Considerando lo mencionado anteriormente, es muy importante tener en cuenta los hábitos, conocimientos y creencias alimentarias de las mujeres embarazadas, por lo que se realizó una encuesta a 112 mujeres gestantes de

18 a 40 años de edad que no poseen ninguna patología relacionada con la alimentación y que residen en Provincia de Buenos Aires, Argentina, para evaluar si tienen conocimientos adecuados o erróneos acerca de la alimentación en el embarazo, si los aplican en su estilo de vida y si tienen hábitos saludables o no.

Es fundamental que las mujeres que están cursando un embarazo o que desean quedar embarazadas en el corto plazo, asistan a los controles médicos, y también consulten a un Licenciado en Nutrición. El nutricionista podrá realizar educación alimentaria instruyendo a las mujeres en cuanto a calidad de la alimentación y la cantidad de nutrientes que deben incorporar, y así evitar que se asesoren a través de medios que no se consideran apropiados.

## **Marco teórico:**

### *Fisiología del embarazo*

El embarazo es el momento que ocurre entre que se implanta el cigoto en el útero, hasta el parto. Es un momento biológico en donde ocurren cambios metabólicos, fisiológicos, la interrupción del ciclo menstrual y además se desarrollan mecanismos neuroendócrinos para el inicio y mantenimiento de la lactancia. El desarrollo gestacional es de 40 semanas, teniendo en cuenta que son 38 semanas y 2 semanas adicionales de plazo entre la fecha de la última menstruación y la ovulación.<sup>1</sup>

Se divide al embarazo en 3 trimestres, el primero comprende de la semana 0 a la 12, donde ocurren cambios hormonales como el aumento de estrógenos y progesterona y se produce un gran almacenamiento de glucógeno y grasa, generando reservas que serán útiles para el tercer trimestre del embarazo y el período de lactancia. Además, este es un período crítico ya que es el momento de máximo desarrollo de los órganos del embrión, por lo que es de suma importancia un adecuado aporte de nutrientes. El segundo trimestre comprende de la semana 13 a la 28, en este período se sintetizan las hormonas propias del embarazo que provocan cambios metabólicos en la mujer. El tercer y último trimestre comprende de la semana 29 a la 40. Es el trimestre en que mayor ganancia ponderal tiene la madre y en el que el feto crece en tamaño y peso, generando reservas de nutrientes fundamentales para los primeros años de vida.<sup>1</sup>

A lo largo del embarazo las necesidades nutricionales aumentan con respecto al período preconcepcional, esto se debe a cambios estructurales y metabólicos, síntesis de tejidos maternos, crecimiento y desarrollo embrionario. Por lo cual es muy importante cubrir los requerimientos nutricionales para no afectar la salud de la madre y del feto.<sup>2</sup>

### *Educación alimentaria durante el embarazo*

El embarazo es un período crítico, por lo que es de suma importancia que la madre lleve una adecuada alimentación y consulte con un nutricionista al respecto. Es relevante indagar en el tipo de alimentación que tiene la madre, el



acceso a alimentos, sus creencias y los hábitos en el entorno familiar, pero sobre todo los hábitos maternos, ya que estos van a condicionar el desarrollo fetal y el crecimiento del niño. Un hábito es una conducta que se repite sistemáticamente en el tiempo, muchos de estos se realizan de manera inconsciente.

Se cree que la educación alimentaria nutricional es una herramienta fundamental para que la mujer embarazada atraviese este período con una alimentación saludable y acorde a sus necesidades.

El asesoramiento sobre hábitos saludables de alimentación durante el embarazo, puede ayudar a que las mujeres y sus niños en desarrollo se mantengan sanos a lo largo de la gestación y después de él.

La educación y el asesoramiento sobre nutrición se basa en mejorar la calidad de la dieta, enseñándoles a las mujeres sobre cuáles son los alimentos y las cantidades necesarias a consumir para tener una ingesta alimentaria óptima. Esto también puede incluir asesoramiento sobre el consumo de suplementos de micronutrientes recomendados.<sup>3</sup>

#### *Estado nutricional materno*

Existen distintos factores que afectan de manera positiva o negativa al desarrollo del feto durante el embarazo, uno de estos es el estado nutricional de la madre, ya que este se asocia al transporte de los nutrientes consumidos por la gestante al feto, a través de la placenta, por lo que hay que considerar los alimentos que consume la madre, los nutrientes que aportan, si consume diariamente los nutrientes críticos y el metabolismo de los mismos.

Durante el embarazo se debe aumentar una determinada cantidad de kilos que dependen del IMC pre gestacional. Si el aumento de peso es menor al recomendado, puede tener consecuencias negativas sobre el recién nacido, por ejemplo, bajo peso al nacer y partos de pre término. Por otro lado, si el aumento de peso es excesivo el niño puede tener alto peso al nacer y complicaciones en el parto, además de ser el principal factor predictivo de obesidad materna posterior.<sup>4</sup>

Existe un gran porcentaje de mujeres que poseen sobrepeso y obesidad e incrementan su peso mucho más durante el embarazo, sin embargo, no se les aconseja la pérdida de peso, ni realizar dietas restrictivas o con largos periodos de ayuno. En comparación con una mujer no embarazada en el mismo período de ayuno los cambios hormonales son mucho más significativos en la mujer gestante, esto se relaciona con los cambios hormonales del embarazo en el segundo trimestre, que provocan que en el periodo interprandial aumenten las concentraciones de glucagón y cortisol provocando un aumento de la gluconeogénesis, reduciendo la glucemia, las concentraciones de insulina, aumentando la lipólisis y la cetogénesis. En casos de exceso, los cuerpos cetónicos llegan al feto, provocando retraso del crecimiento y alteración en el desarrollo intelectual. Por lo que se recomienda no hacer ayunos prolongados durante más de 3 horas.

El índice de masa corporal (IMC) pregestacional afecta a la salud de la madre durante y después del embarazo, este se relaciona con enfermedades como diabetes gestacional, preeclampsia o muerte fetal. Además, el IMC pregestacional elevado aumenta los niveles de ansiedad, estrés y depresión, que lleva a un aumento del riesgo de aborto, bajo peso al nacer y prematuridad.<sup>5</sup>

### *Nutrientes críticos*

Aportes inadecuados de nutrientes durante períodos cruciales del desarrollo fetal pueden conducir a la reprogramación en los tejidos fetales y predisponer al niño a enfermedades en la edad adulta que incluyen obesidad, enfermedad cardiovascular, diabetes, osteoporosis, y alteraciones de las funciones cognitivas e inmunitarias.<sup>6</sup>

Al inicio del embarazo los nutrientes adicionales son necesarios por ser un período de gran multiplicación celular, a diferencia de la última etapa del embarazo en la que los nutrientes adicionales son necesarios para almacenar energía en forma de grasa.

### *Hierro*

Los requerimientos de hierro para la mujer embarazada casi se duplican con respecto a la mujer no embarazada, esto hace que sea muy difícil cubrir la recomendación a través de la alimentación. Lo que puede conducir a una reducción en la producción de hemoglobina materna, impidiendo el correcto paso de oxígeno a través de la placenta y hacia el feto.<sup>7</sup>

Un bajo aporte de hierro durante el embarazo o previo a este se asocia con anemia ferropénica, esto puede provocar un incremento en la mortalidad fetal y neonatal con complicaciones en el parto.

Teniendo en cuenta el mayor riesgo que representa la anemia en el embarazo, según un estudio llevado a cabo en el Centro de estudios sobre nutrición infantil, se ha estimado que en 2010, 3593 niños nacieron con bajo peso debido a que sus madres se encontraron anémicas durante la gestación.<sup>8</sup>

### *Ácido fólico*

Durante los primeros 28 días del embarazo el aporte de folato es fundamental, su déficit puede causar bajo peso al nacer, recién nacidos de pre término y defectos del tubo neural, estas son malformaciones congénitas del sistema nervioso central como, por ejemplo:

- Anencefalia, caracterizada por una ausencia parcial de tejido cerebral. Los niños que padecen esta malformación nacen muertos o mueren poco tiempo después de nacer.
- Espina bífida con meningomielocelo: Afecta a los arcos vertebrales, mayormente en las lumbares y sacras, en donde se produce una protrusión de las meninges y alteraciones en el desarrollo de la médula espinal. Esta afección produce parálisis de los miembros inferiores y de esfínteres de la vejiga.
- Craneorraquisquisis: Anomalía fatal caracterizada por una falla completa del cierre del tubo neural.

En la actualidad, la dieta de muchas embarazadas es insuficiente en micronutrientes, con lo cual es de suma importancia su suplementación. Se recomienda que la misma sea con ácido fólico en dosis de 400 µg/día y de 5 mg en embarazadas de riesgo, lo ideal es que comiencen al menos 1 mes antes de la concepción y durante las primeras 12 semanas de gestación, debe continuarse consumiendo durante todo el embarazo en madres con riesgo nutricional.<sup>9</sup>

### *Epidemiología*

Según la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) realizada por el Ministerio de Salud de la Nación en 2005, los patrones de consumo de alimentos de las mujeres embarazadas entrevistadas son similares a los de otros grupos poblacionales. El consumo de azúcar, gaseosas y jugos en polvo azucarados ocupan un lugar importante en los hábitos de consumo. El azúcar sigue ocupando el primer lugar con mayor frecuencia de consumo que cualquier otro alimento, referida por 89% de las embarazadas. Gaseosas y jugos en polvo azucarados fueron reportados por aproximadamente 50% de las embarazadas.<sup>10</sup>

En Argentina la anemia es una deficiencia nutricional prevalente tanto en niños como en embarazadas, el 30.5 % de las mujeres que transitan su embarazo se encuentran anémicas. La prevalencia de anemia fue más elevada en el grupo con deficiencia de hierro, 41,3%. Se registraron también ingestas inadecuadas de ácido fólico en mujeres embarazadas en comparación con las recomendaciones, considerando el bajo aporte a través de los alimentos y la falta de suplementación de la vitamina. En el 25,4% de las embarazadas del país se observó ingesta inadecuada de folatos y sólo el 22,9% refirió haber consumido ácido fólico suplementario el día anterior a la encuesta.<sup>10</sup>

Las recomendaciones de calcio durante la gestación no aumentan con respecto a las de las mujeres no embarazadas, sin embargo, la ingesta registrada a nivel nacional indica que no se cubre con la recomendación del mismo. A su vez, no se observan alimentos de origen lácteo entre los alimentos de mayor frecuencia de consumo. La ingesta de calcio en la muestra nacional mostró un valor de

mediana de 446mg. Las embarazadas con ingesta menor a la IA de calcio representaron un 88,5%.<sup>10</sup>

En junio de 2015 se realizó un estudio en la provincia de Santa Fé, Argentina titulado “Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo”, en el que se investigó la prevalencia y características del consumo de alcohol en mujeres antes y durante el embarazo, donde se pudo observar que el 75,2% de las encuestadas había consumido al menos un trago de alcohol durante su embarazo. Sumado a esto, un 15,1% de las mujeres manifestaron haber consumido alcohol en exceso (5 tragos o más) durante el embarazo.

El 30,6% de las mujeres realizó cambios en el consumo durante el último año; de ellas, un 55,6% redujo el consumo o el 41,8% dejó de beber, mientras que el 2,6% comenzó a beber o aumentó el consumo. Estos cambios se produjeron en un 83,7% durante el primer trimestre de gestación, momento en que las mujeres se enteraron de que estaban gestando, mientras que un 1% dejó de consumir cuando intentaba concebir.<sup>11</sup>

El “Estudio multicéntrico sobre prevalencia de tabaquismo en mujeres embarazadas en 15 centros de salud de Argentina” demostró que hay mujeres embarazadas que continúan fumando, pese a estar contraindicado durante el embarazo. Se analizaron 678 cuestionarios de mujeres que asisten a 15 centros de salud de todo el país. De las 365 mujeres que fumaban, 234 (64.1%) dejaron de fumar al saber que estaban embarazadas y 131 (35.9%) continuaron fumando.<sup>12</sup>

Además, la encuesta incluía una pregunta refiriendo si habían recibido información acerca de la contraindicación del alcohol durante el embarazo y las consecuencias que puede tener su consumo en el feto, el 34.6% de las madres embarazadas respondió de manera afirmativa y 65.4% respondió de manera negativa.<sup>12</sup>

En el año 2019 se realizó un estudio en Argentina titulado “Cuestionario estructurado y autoadministrado para evaluar la ingesta alimentaria en mujeres

embarazadas”. Se realizó una encuesta alimentaria para evaluar la ingesta alimentaria de mujeres embarazadas, basado en una aplicación con formato de encuesta sobre el consumo de nutrientes y energía diarios. En el estudio se compararon los registros de 130 madres embarazadas de 20 a 40 años de edad, que completaron el cuestionario de manera voluntaria, y una nutricionista.

Los resultados del estudio reflejaron que la ingesta energética de las mujeres embarazadas que respondieron a la encuesta, estuvo por encima de los valores recomendados, sin embargo, la distribución porcentual de macronutrientes mostró valores similares a los recomendados. Por otro lado, el consumo de azúcares refinados superó los valores recomendados, consumiéndose un 11% de la ingesta calórica total.<sup>13</sup>

Este estudio demuestra la importancia de evaluar la ingesta alimentaria en mujeres embarazadas y de realizar educación nutricional, para que lleven un embarazo más saludable.

En este caso la investigación se realizó mediante una aplicación. En la actualidad con el desarrollo de la tecnología, se crearon aplicaciones para embarazadas que aportan información semana a semana sobre el crecimiento del feto, permitiendo no solo conocer el tamaño sino también el desarrollo del mismo. Las aplicaciones dan consejos y además tienen un espacio de interacción entre las mujeres que van contando sus experiencias, siendo esta una fuente de información para otras gestantes que utilizan estas aplicaciones.

La problemática actual con esta nueva modalidad de obtener información es que no hay una manera de certificar la calidad, efectividad y actualización de estas aplicaciones, sumado a que, al estar planteadas de manera global, no pueden ser comparadas ni tomadas como una forma de reemplazo al tratamiento con un profesional de la salud.

### *Enfermedades prevalentes*

Además de las distintas consecuencias negativas que se pueden desarrollar tanto en la madre como en el feto y el recién nacido, debido al consumo

insuficiente de nutrientes específicos a lo largo del embarazo, en el mismo se pueden presentar también otras enfermedades asociadas a los cambios hormonales, metabólicos y fisiológicos que ocurren en la mujer embarazada, las cuales pueden ser controladas y tratadas a través de la alimentación. Entre estas enfermedades se encuentran la hipertensión gestacional, preeclampsia y la diabetes gestacional.

### *Hipertensión gestacional*

Se caracteriza por un incremento de las cifras de presión arterial durante el embarazo, si la presión regresa al valor normal de la madre luego de 12 semanas post parto, no posee proteinuria ni cifras elevadas de insulina, la afección se considera hipertensión transitoria del embarazo, pero si continúa elevada se considera como una hipertensión crónica.

### *Preeclampsia*

Es un síndrome que se caracteriza por presentar hipertensión arterial, agregación plaquetaria, alteraciones en la función hepática, constricción de vasos y coagulación sanguínea, elevación de los niveles de colesterol, triglicéridos y ácidos grasos libres, alteraciones hormonales como resistencia a la insulina, proteinuria y edemas o retención de líquidos en las extremidades.

La hipertensión se diagnostica con cifras de presión arterial iguales o mayores a 140/90 mmHg en al menos dos ocasiones y con un intervalo entre mediciones de 4-6 horas en mujeres normotensas. La proteinuria se define como la excreción de 300 mg o más de proteínas en 24 horas, o una concentración de 300 mg/L o mayor en al menos dos muestras urinarias tomadas con 4-6 horas de intervalo.

Un 4% de los embarazos primerizos puede presentar preeclampsia y puede volver a presentarse en un 1.7% de los embarazos subsiguientes; los antecedentes de preeclampsia aumentan el riesgo de que pueda presentarse en embarazos subsecuentes.<sup>1</sup>

### *Diabetes gestacional*

Se caracteriza por intolerancia a la glucosa que se presenta por primera vez en el embarazo, es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar preeclampsia, aumento excesivo de peso o diabetes tipo 2. La causa de la diabetes gestacional se relaciona con el cambio hormonal propio del embarazo, ya que se dificulta la acción de la insulina y aumenta la glucemia, este cuadro además provoca que haya un aumento de triglicéridos, ácidos grasos y de la presión arterial. Después del embarazo la madre puede restablecer la sensibilidad normal a la insulina o puede desarrollar diabetes tipo 2, esto ocurre casi en el 50% de las mujeres.

A medida que progresa el embarazo aumentan los requerimientos de insulina y la resistencia a la misma. La conservación de concentraciones normales de glucosa en sangre durante el embarazo requiere que la producción de insulina por parte de las células  $\beta$  del páncreas satisfaga la creciente necesidad de insulina.<sup>1</sup>

### *Teratógenos*

Además de las enfermedades previamente descritas, el desarrollo del embarazo y la salud materno-fetal pueden complicarse también por el consumo de teratógenos. Se denomina teratógeno a cualquier factor que al tomar contacto con el feto provoca un daño irreversible, ya sea en el fenotipo, en órganos o miembros. Se conocen como teratógenos al alcohol, cafeína, tabaco, edulcorantes, vitamina A, B9 y Zinc.

Si la exposición al teratógeno se da de la semana 0 a la 3 puede provocar un aborto espontáneo en el caso de que el teratógeno sea muy potente y si no lo es, a raíz de la gran división celular se eliminan las células dañadas y son sustituidas por células nuevas, sin que haya ningún tipo de afección. La etapa más vulnerable es entre la semana 4 a 8 de gestación, ya que se produce la organogénesis, por lo que si hay alguna exposición a teratógenos es el período más crítico relacionado con las malformaciones. De la semana 9 en adelante, si bien los distintos órganos se siguen desarrollando, no se produciría una malformación aunque algún órgano podría afectarse.<sup>4</sup>



### *Cafeína*

Durante el embarazo se debe limitar su consumo ya que esta cruza la placenta e incrementa las catecolaminas, la frecuencia respiratoria y cardíaca del embrión que suele nacer con bajo peso en estas circunstancias. Ingestas superiores a 500 mg/día incrementan el riesgo de aborto. La ingesta máxima permitida son 300 mg. Es importante aclarar que la cafeína también se encuentra en el mate, infusión de gran frecuencia de consumo en Argentina.

El estudio “Relación entre el consumo de mate en el embarazo con el peso al nacer” demostró que el consumo de cafeína durante la gestación es elevado, ya que en el 32% de la muestra el consumo es mayor de 300 mg diarios.

Se tomó como referencia que 1 cucharada chica de café instantáneo tiene 10 mg de cafeína, una cucharada mediana 20 mg y una cucharada grande 40 mg, 180 ml de una bebida cola tienen 20 mg de cafeína y 100 ml de mate tienen 17 mg de cafeína. La Organización Mundial de la Salud promueve que el consumo de cafeína en la gestación no sea superior a los 300 mg diarios por los efectos secundarios potenciales sobre el embarazo y el gestante<sup>14</sup>.

### *Alcohol*

Atraviesa con facilidad la placenta y como el feto no ha desarrollado enzimas para degradarlo, permanece en circulación fetal. Además, puede causar el síndrome alcohólico fetal, en el que la mujer alcohólica no tiene una adecuada alimentación y hay una menor absorción de nutrientes claves como folato y zinc. El consumo de alcohol en el embarazo se encuentra prohibido, ya que se relaciona con el aumento de abortos, parto pretérmino, bajo peso al nacer, desprendimiento de la placenta y alteraciones cognitivas.

El alcohol ha demostrado alterar la expresión genética, los cambios implican a las proteínas asociadas con el desarrollo del sistema nervioso central, morfogenia de órganos, respuestas inmunitarias, función endócrina y desarrollo cardiovascular, esquelético y del cartílago.<sup>4</sup>

### *Tabaco*

Produce vasoconstricción reduciendo la irrigación fetal, aumenta el riesgo de bajo peso al nacer y de que el niño padezca enfermedades respiratorias.

Se asocia el consumo de tabaco durante el embarazo con mayor riesgo de padecer distintas complicaciones, entre las que se encuentran el retardo del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, placenta previa, desprendimiento prematuro de la placenta, hemorragias en el parto, abortos espontáneos y compromiso en el desarrollo del recién nacido.<sup>15</sup>

### *Vitamina A*

Ingestas elevadas de la misma se relacionan con alteraciones en el tubo neural, sistema nervioso central, cardiovascular y facial, ya sea por automedicación, ingestas accidentales o mala prescripción, por lo que si la madre no tiene ninguna deficiencia debe ingerirse con precaución. La ingesta de dicha vitamina no debe superar los 770µg diarios.

Según el artículo “Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en periodo de lactancia de Argentina” se pudo determinar que los problemas encontrados en las mujeres gestantes fueron: Exceso de peso, anemia por deficiencia de hierro, ingesta inadecuada de hierro, calcio, vitamina A y C y fibra, y/o excesiva de grasas saturadas, azúcares y sodio.<sup>16</sup>

### *Recomendaciones nutricionales según el Centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT)*

PROINUT detalla una serie de recomendaciones necesarias para sostener una alimentación saludable durante el embarazo.

- Recomienda a las mujeres embarazadas realizar cuatro comidas en el día incluyendo alimentos variados en cada una de estas.
- Indica que, por día, deben consumir un plato de arroz, pasta, polenta u otros cereales cocidos, o remplazarlos por un plato legumbres.

- Con respecto a las frutas y verduras, recomienda consumir un plato de verduras crudas de colores variados, un plato de verduras cocidas de colores variados, y dos frutas todos los días.
- La cantidad de lácteos recomendada por PROINUT por día son tres tazas de leche. La equivalencia de una taza es: dos cucharadas soperas de leche en polvo o un pote de yogur o una porción de queso fresco o tres cucharadas soperas de queso de rallar.
- En cuanto al consumo diario de carnes, la porción diaria que debe ingerir una mujer embarazada equivale a un filete de pescado o una lata de atún o una pata y muslo o dos hamburguesas o una milanesa grande o un churrasco de hígado.
- El centro recomienda consumir a diario 3 cucharadas soperas de aceite preferentemente en crudo y una cucharada de manteca o margarina. Además, recomienda el consumo de un puñado de frutas secas una o dos veces por semana.
- Indica la importancia de moderar el consumo de azúcares y sal, ya que pueden ser perjudiciales para la salud del niño si se consumen en exceso. También indica que no debe ingerirse ningún tipo de bebida alcohólica durante el embarazo.
- Refiere que la cantidad recomendada por día de líquidos en una mujer embarazada es de diez a once vasos de 200 cc.
- Por otro lado, recomienda el consumo de suplementos de hierro y ácido fólico todos los días, por la mañana en ayunas o alejados de las comidas. Así como la realización de actividad física.

Estas recomendaciones brindadas por el PROINUT se relacionan en gran medida con aquellas que proponen las guías alimentarias para la población argentina (GAPA), una herramienta orientada a generar comportamientos nutricionales saludables por parte de la población.<sup>17</sup>

Las GAPA incluyen 10 mensajes que describen las metas nutricionales establecidas para la población de manera práctica, sencilla y comprensible, con el fin de establecer estilos de vida saludables.<sup>18</sup>

### *Hábitos saludables durante el embarazo*

Los período pre gestacional y gestacional son momentos ideales para adoptar estilos de vida saludables. Es importante que las mujeres que desean quedar embarazadas o que están embarazadas reciban asesoría y consejería adecuada, de calidad y personalizada.

Muchas de las problemáticas que pueden desencadenarse durante el embarazo sobre la salud materno-fetal pueden controlarse mediante la adopción de hábitos de vida saludables, alimentándose correctamente, evitando el consumo de alcohol y tabaco y realizando actividad física de manera regular.

Diversos estudios demuestran los beneficios de realizar ejercicios de moderada intensidad al menos 3 veces por semana, 30 minutos por vez.<sup>19</sup> El equipo de salud debe alentar a las mujeres embarazadas a realizar actividad física, siempre que no haya contraindicaciones médicas u obstétricas.

No hay evidencia de que el ejercicio físico produzca daños en la salud materna o el desarrollo fetal, el mismo previene el aumento ponderal excesivo, la diabetes mellitus gestacional, la hipertensión gestacional, el alto peso al nacer y los partos por cesárea.

Durante los controles prenatales se recomienda a las embarazadas la práctica de ejercicio físico, ya que esto trae muchos beneficios para el proceso gestacional. Es mediante el ejercicio físico que las mujeres preparan el cuerpo durante el embarazo; así logran que los músculos se relajen y disminuya el dolor en el momento del parto.<sup>20</sup>

### *Mitos sobre la alimentación en el embarazo*

Actualmente, los mitos se asocian a la cantidad de fuentes de información de fácil acceso para la población como redes sociales, televisión, internet o revistas, muchas de ellas no brindan datos avalados por profesionales de la salud. Entre los mitos popularmente conocidos sobre la alimentación durante el embarazo encontramos:

- “En el embarazo se debe comer por dos”.<sup>21</sup> Esto no es correcto, ya que la mujer embarazada debe llevar una alimentación saludable y completa, en el primer trimestre la madre debe incorporar 85 calorías extras por día, en el segundo trimestre 285 calorías extras por día y en el tercer trimestre 475 calorías extras día. Comer “por dos” nunca sería un beneficio, de hecho, puede provocar complicaciones como diabetes gestacional.
- “Tener mucha acidez durante el embarazo significa que tu bebé nacerá con mucho cabello”.<sup>22</sup> Esto es incorrecto, debido a que la acidez durante el embarazo nada tiene que ver con las características del feto. La misma está causada debido a que el esfínter esofágico inferior se relaja, situación que se ve favorecida por la presión que ejerce el útero oprimiendo el estómago de la madre. Para mejorar la sintomatología se recomienda que la madre realice colaciones, de esta manera comerá en pequeños volúmenes preparaciones de fácil disgregación gástrica.
- “Los alimentos picantes inducen el trabajo de parto o pueden causar algún daño al bebé”. Esto es falso, los alimentos picantes no están contraindicados durante el embarazo debido a que no causan ningún malestar ni afectan al bebé, pero pueden alterar la función digestiva de la madre, incrementando síntomas propios del embarazo como el reflujo, pirosis o náuseas.
- “Si la madre no satisface sus antojos el bebé puede tener manchas en la piel”. No existe ningún estudio científico que confirme esta afirmación. Los antojos están ligados a cambios hormonales o a carencias nutricionales.
- “En el embarazo no hay alimentos prohibidos”. Esto no es correcto, sí los hay. Por ejemplo el alcohol o el consumo de carnes crudas, la cafeína no está prohibida, pero si se debe moderar su ingesta.
- “El limón y el perejil provocan abortos espontáneos”. Esta afirmación no es correcta, ya que el consumo de limón y perejil no tienen ningún efecto secundario, aportan vitaminas y minerales. Los abortos son causados por razones fisiológicas ajenas a la ingesta de estos alimentos durante el embarazo.

- “No importa la cantidad de kilos que se aumenten durante el embarazo”. Esto es incorrecto. La cantidad de kilos que una mujer embarazada debe aumentar es importante y dependerá de su estado nutricional pregestacional. Una mujer normopeso debería aumentar entre 10 y 12 kg. Si aumenta entre 13 y 17 kg el embrión continúa aumentando de tamaño, y si la madre continúa incrementado su peso tendría sobrepeso. Además aumenta el riesgo de complicaciones en el parto y existen más posibilidades de que la madre tenga diabetes gestacional o hipertensión. Por otro lado, una mujer adelgazada debería aumentar entre 15 y 18kg, y en una mujer con obesidad basta con un aumento de hasta 6 o 7kg.<sup>23</sup>
- “Durante el embarazo hay que suprimir las grasas y la sal”. Esto es falso, un 30% de los requerimientos energéticos deben estar constituidos por grasas. Lo que cobra importancia aquí, es la calidad. Se prefiere optar por grasas de buena calidad, consumiendo alimentos ricos en grasas mono y poli insaturadas y evitar las grasas saturadas, trans y colesterol. Con respecto a la sal, la misma está compuesta por cloro y sodio, que son minerales esenciales para el correcto funcionamiento del organismo. Se debe controlar el consumo ya que hay muchas fuentes ocultas de sodio. Por ejemplo, muchos de los alimentos industrializados (la gran mayoría de las personas los consumen todos los días) tienen grandes cantidades de sodio, ya que es utilizado para resaltar sabores, por lo que se ingiere en estos productos sin que muchas personas lo noten. También se debe controlar la sal que se le agrega a las preparaciones, se recomienda utilizar variedad de condimentos como ajo, perejil y pimenton para sustituir la sal.
- “El bebé sólo toma lo que necesita sin importar lo que la madre consume”. Esto no es cierto. Este mito se refiere a que más allá de lo que ingiera la madre, el bebé solo va a utilizar los nutrientes que necesite, por lo que discrimina aquellos que le puedan causar algún daño. Si esto fuera real la madre no tendría ningún cuidado en su alimentación. No hay ningún mecanismo selectivo que posibilite el pasaje de determinados nutrientes por la placenta y evite el pasaje de otros.

- “Hacer ejercicio puede aumentar el riesgo de un aborto espontáneo”. Es falso, hacer ejercicio no tiene ninguna contraindicación durante el embarazo, por el contrario, tiene efectos beneficiosos como prevención de diabetes gestacional y preeclampsia, prevención de la ganancia excesiva de peso, y ayuda a nivel psicológico. Se recomienda que la mujer embarazada realice ejercicios que no le generen molestias.<sup>24</sup>

### **Justificación de la investigación y uso de los resultados:**

Esta investigación brindará información acerca de los conocimientos, creencias y hábitos alimentarios de mujeres embarazadas y su relación con la edad y paridad, ayudando a los nutricionistas a saber qué puntos pueden enfatizar en las consultas, así como también buscar distintas herramientas para lograr que las mujeres embarazadas lleven un embarazo saludable.

**Objetivo General:** Conocer los hábitos, conocimientos y creencias alimentarias de mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires y comparar según edad y paridad en el año 2020.

### **Objetivos Específicos:**

1. Determinar formas de incorporar conocimientos sobre nutrición y embarazo en mujeres gestantes.
2. Determinar el porcentaje de adecuación alimentaria según el centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT).
3. Indagar y clasificar las creencias como positivas o negativas en el embarazo.
4. Evaluar el nivel de conocimientos acerca de la alimentación durante el embarazo de las mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires.
5. Relacionar creencias y hábitos de acuerdo a la edad y paridad.



### **Diseño metodológico:**

**Tipo de estudio y diseño general:** Estudio observacional, de corte transversal, descriptivo.

### **Población y muestra:**

Población: Mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires.

Muestra: 112 mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires.

**Técnica de muestreo:** No probabilístico por conveniencia.

### **Criterios de inclusión y exclusión:**

Criterios de inclusión: Mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires. Rango de edad 18 – 40 años.

Criterios de exclusión: Mujeres embarazadas con alguna patología que influya la alimentación, por ejemplo, diabetes, hipertensión arterial, celiaquía, intolerancia a la lactosa o alergias alimentarias, vegetarianas y veganas.

### **Definición operacional de las variables:**

#### **Variables:**

**1. Interés por la alimentación y nutrición:** Inclinação o disposición hacia adquirir conocimientos sobre alimentos, hábitos saludables, importancia de la nutrición en la salud durante el embarazo.

Valores: Se interesa – No se interesa

Se interesa: Se consideró que se interesa por la alimentación si respondió que se informó acerca de la alimentación en el embarazo y consideró muy importante o importante la alimentación durante esta etapa.

No se interesa: Se consideró que no se interesa por la alimentación si no se informó acerca de la alimentación y consideró que no es importante la alimentación durante el embarazo.

Técnicas: Encuesta sobre conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios

**2. Fuentes de información:** Sitios web, revistas, libros, profesionales y demás sitios donde las personas pueden informarse (correcta o erróneamente) sobre el embarazo y su relación con la nutrición.

Valores: Adecuado – Inadecuado

Valores: Adecuado: Se consideraron como fuentes de información adecuadas las consultas con profesionales de la salud.

Inadecuado: Se consideraron como fuentes de información inadecuadas las consultas en libros, redes sociales de no profesionales de la salud, páginas de internet, revistas.

Técnicas: Encuesta sobre conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios

**3. Hábitos alimentarios:** Comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar y consumir determinados alimentos, en respuesta a influencias sociales y culturales.

Se consideraron hábitos alimentarios saludables aquellos recomendados por el centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT), los cuales se detallan a continuación:

- Realizar 4 comidas por día.
- No consumir alcohol
- Limitar el consumo de azúcares, dulces y sal (2 veces por semana como máximo).

Consumir diariamente:

- 1 plato de cereales o legumbres,
- 2 porciones de frutas, 1 plato de verduras crudas, 1 plato de verduras cocidas
- 3 tazas de leche o su equivalente en queso, yogur o leche en polvo.
- 1 porción de carne (1 filete de pescado, 1 lata de atún, 1 pata y muslo de pollo, 2 hamburguesas, 1 milanesa grande, 1 churrasco de hígado).

- 3 cucharadas soperas de aceite en crudo. 1 puñado de frutos secos (1 o 2 veces por semana)
- Entre 10 y 11 vasos de 200 cc de agua.

Valores: Muy adecuados – Adecuados – Inadecuados – Muy inadecuados

Muy adecuados: Se consideró que tiene hábitos muy adecuados si cumple con 8 o 9 recomendaciones de PROINUT.

Adecuados: Se consideró que tiene hábitos adecuados si cumple con 6 o 7 recomendaciones de PROINUT.

Inadecuados: Se consideró que tiene hábitos inadecuados si cumple con 4 o 5 recomendaciones de PROINUT.

Muy inadecuados: Se consideró que tiene hábitos muy inadecuados si cumple con 3 o menos recomendaciones de PROINUT.

Técnicas: Encuesta sobre conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios y cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos.

**4. Creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo:** Creer que distintos mitos populares sobre el embarazo son reales.

Valores: Si – No

Si: Se consideró que la mujer embarazada tiene creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo cuando cree en al menos uno de los mitos relacionados a la alimentación durante el embarazo. Los mismos son:

- Debe comer por dos.
- Tener mucha acidez durante el embarazo significa que tu bebé nacerá con mucho cabello.
- Los alimentos picantes inducen el trabajo de parto.
- Si la madre no satisface sus antojos el bebé puede tener manchas en la piel.
- En el embarazo no hay alimentos prohibidos.
- El limón y el perejil provocan abortos espontáneos.

- No importa la cantidad de kilos que aumentes durante el embarazo.
- Durante el embarazo hay que aumentar un kilo por mes.
- Hay que suprimir las grasas y la sal.
- El bebé solo toma lo que necesita sin importar lo que la madre consume.
- Tener sobrepeso antes y durante el embarazo no afectará al bebé.
- Hacer ejercicio puede aumentar el riesgo de un aborto espontáneo.

No: Se consideró que la mujer embarazada no tiene creencias erróneas si no cree en ninguno de los anteriores mitos.

Técnicas: Encuesta sobre conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios

**5. Nivel de conocimiento acerca de la alimentación durante el embarazo:** Información sobre nutrientes específicos, consumo de suplementos, calidad de la alimentación, importancia de realizar actividad física, aumento de peso, riesgos de enfermedades asociadas al embarazo, consumo de tabaco, alcohol, cafeína.

Valores: Bajo – Medio – Alto

Bajo: Se consideró que el nivel de conocimiento acerca de la alimentación es bajo si respondieron 6 o menos respuestas sobre conocimientos correctas.

Medio: Se consideró que el nivel de conocimiento acerca de la alimentación es medio si respondieron de 7 a 10 respuestas sobre conocimientos correctas.

Alto: Se consideró que el nivel de conocimiento acerca de la alimentación es alto si respondieron más de 10 respuestas sobre conocimientos correctas.

Técnicas: Encuesta sobre conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios

**Tratamiento estadístico propuesto:**

Se realizó una matriz tripartita de datos en formato Excel, se calcularon las frecuencias absolutas y porcentajes y se realizaron cuadros y gráficos. Se cruzaron variables y se realizó el chi cuadrado.

**Procedimientos para recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos:**

Se entrevistaron 112 mujeres embarazadas que residen en Provincia de Buenos Aires, Argentina, mediante una encuesta realizada a través de un cuestionario en línea de Google (Anexo I) que recopiló información acerca del nivel de interés que presentan acerca de la alimentación durante el embarazo, las creencias y el grado de conocimiento. A su vez se realizó un Cuestionario de frecuencia de consumo (Anexo II) con el fin de conocer los hábitos alimentarios de las mujeres entrevistadas. El mismo incluyó información acerca del consumo de los distintos grupos de alimentos, de suplementos y de la realización de actividad física. Se calculó la frecuencia semanal del consumo de alimentos y la cantidad por vez (determinado según porciones).

Se realizó un análisis cuali-cuantitativo a partir de la información recabada.

**Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos:**

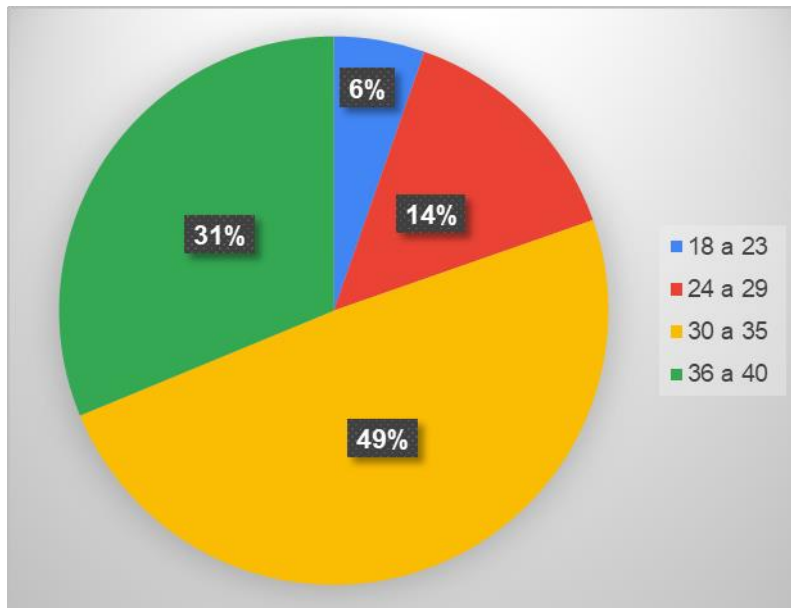
**Consentimiento informado:**

Si estás embarazada, tenés entre 18 y 40 años, residís en la Provincia de Buenos Aires y no tenés ninguna enfermedad que influya en tu alimentación (como diabetes, hipertensión, celiaquía, intolerancia a la lactosa o alergias alimentarias) y no sos vegetariana ni vegana, te invitamos a participar de esta encuesta voluntaria y anónima que te llevará entre 15 y 20 minutos, para conocer hábitos, creencias y conocimientos alimentarios durante tu embarazo. La misma, nos ayudará a recolectar datos importantes para conocer la situación actual y exponer los resultados para una tesina de grado de la Facultad de Nutrición de la Fundación Héctor A. Barceló. Tu anonimato está garantizado por la ley de secreto estadístico 17.622.

Muchas gracias por tu colaboración!

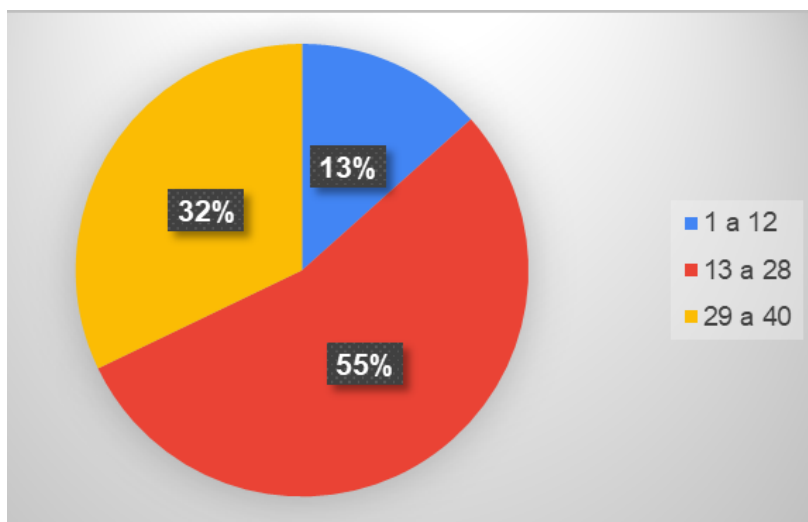
**Resultados:**

Gráfico 1: Distribución de la muestra según edad.



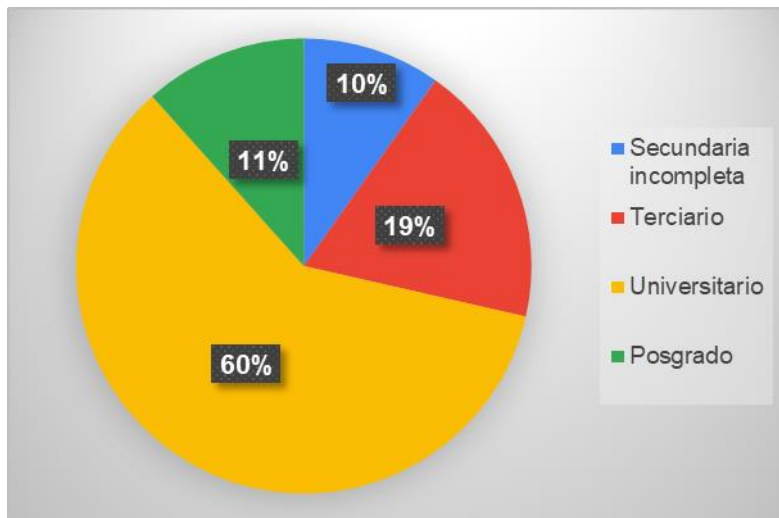
El gráfico 1 muestra que el 49% (n=55) de las mujeres encuestadas tienen entre 30 y 35 años, el 31% (n=35) tienen entre 36 y 40 años, el 14% (n=16) tienen entre 24 y 29 años y el 6% (n=6) tienen entre 18 y 23 años.

Gráfico 2: Semanas de gestación.



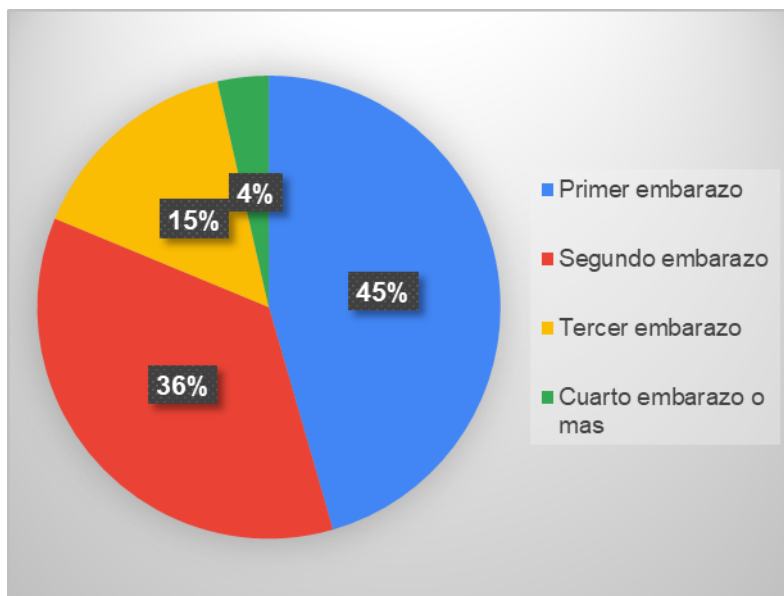
El gráfico 2 muestra que el 55% (n=61) de las mujeres encuestadas están cursando entre la semana 13 a 28 (segundo trimestre) de embarazo, el 32% (n=36) están cursando entre la semana 29 a 40 (tercer trimestre) de embarazo y el 13% (n=15) están cursando entre la semana 1 a 12 (primer trimestre) de embarazo.

Gráfico 3: Nivel de estudios alcanzados.



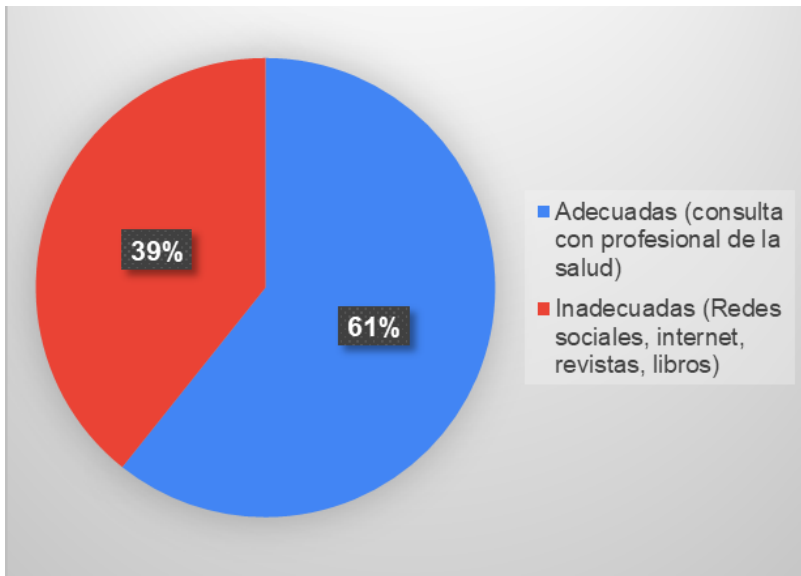
En el gráfico 3 podemos ver que el 60% (n=67) de las mujeres encuestadas poseen título universitario, el 19% (n=21) cursaron terciarios, el 11% (n=13) realizaron posgrados y el 10% (n=11) no terminaron los estudios secundarios. El 100% de las encuestadas que termino el secundario continuaron sus estudios.

Gráfico 4: Paridad de las mujeres encuestadas.



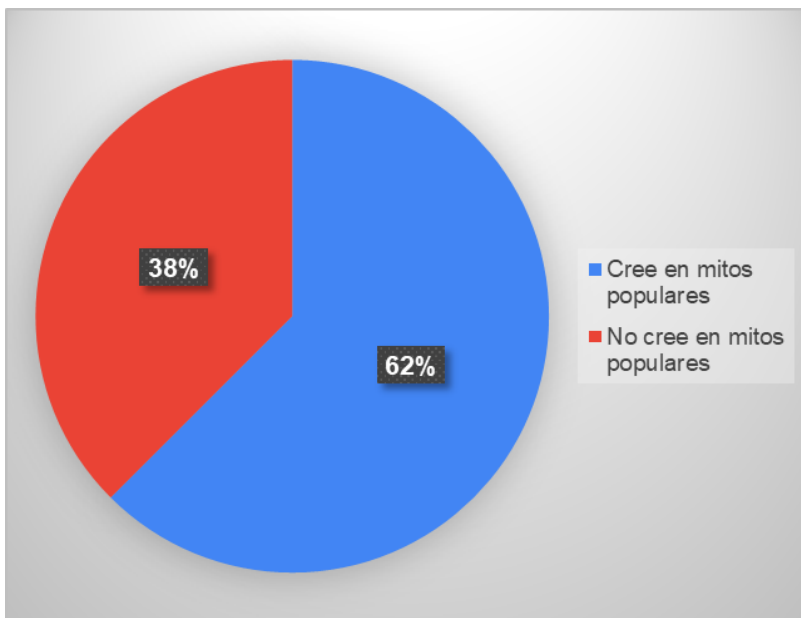
En el gráfico 4 podemos observar que el 45% (n=51) está cursando su primer embarazo, el 36% (n=40) está cursando su segundo embarazo, el 15% (n=17) está cursando su tercer embarazo y el 4% (n=4) está cursando su cuarto embarazo o más.

Gráfico 5: Fuentes de información consultadas sobre la alimentación en el embarazo.



El gráfico 5 muestra que el 61% (n=68) consultó con profesionales de la salud y el 39% (n=44) consultó en otras fuentes de información como internet, libros, revistas, redes sociales.

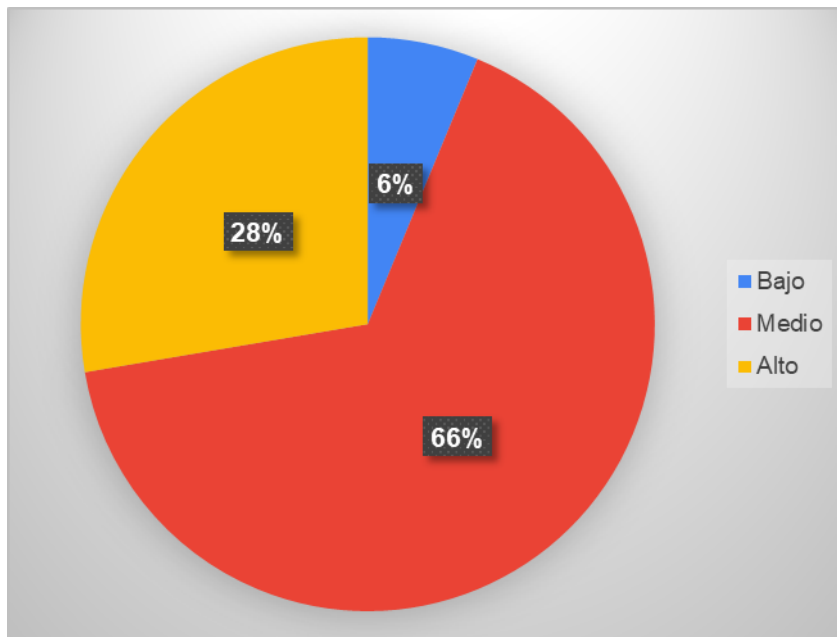
Gráfico 6: Creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.



En el gráfico 6 podemos observar que el 62% (n=70) de las mujeres encuestadas cree en mitos populares y el 38% (n=42) no cree en mitos populares.

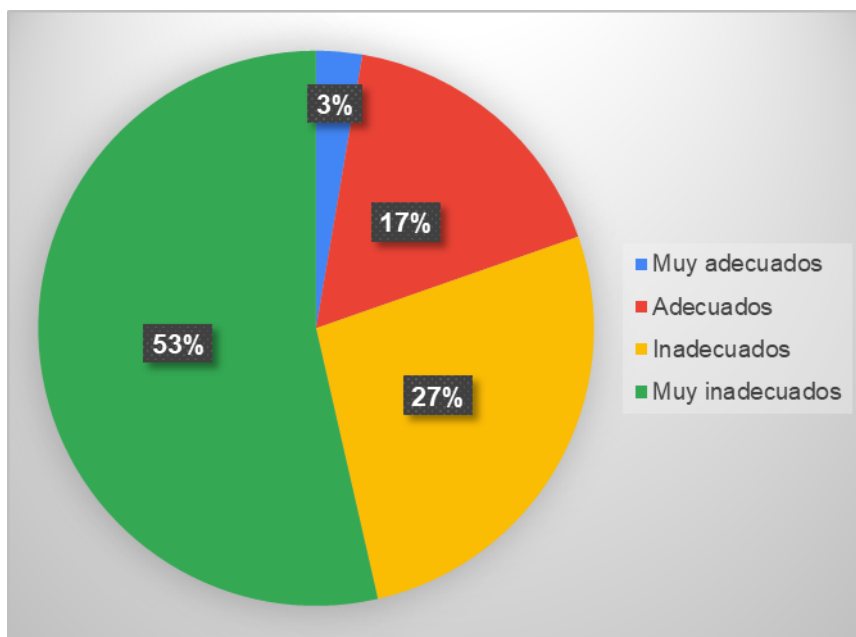


Gráfico 7: Nivel de conocimientos sobre la alimentación en el embarazo.



El gráfico 7 muestra que el 66% (n=74) de las mujeres encuestadas posee un nivel de conocimientos medio, el 28% (n=31) tiene un nivel de conocimientos alto y el 6% (n=7) tiene un nivel de conocimientos bajo.

Gráfico 8: Adecuación de los hábitos alimentarios de las encuestas a las recomendaciones de PROINUT.



El gráfico 8 muestra que el 53% (n=60) de las mujeres encuestadas presenta hábitos alimentarios muy inadecuados, el 27% (n=30) presenta hábitos

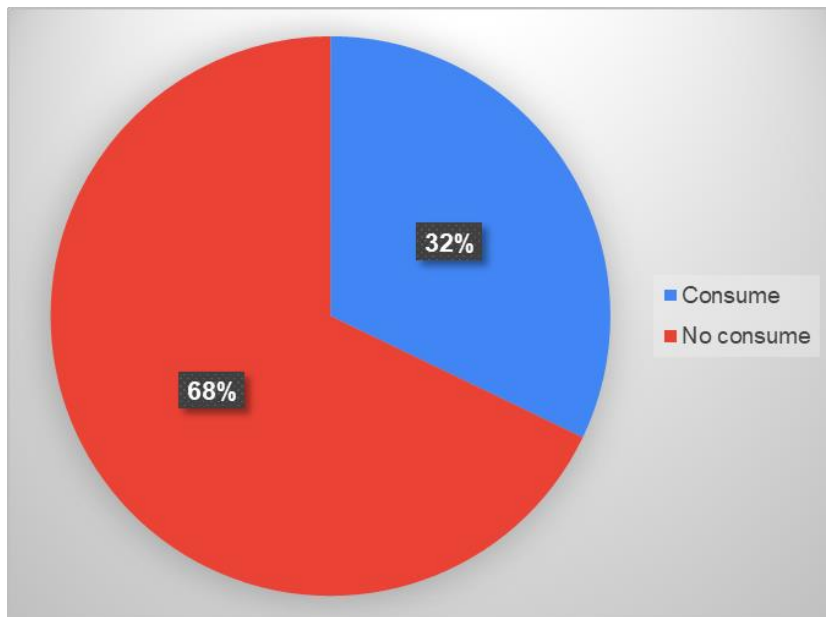
alimentarios inadecuados, el 17% (n=19) tiene hábitos adecuados y el 3% (n=3) posee hábitos muy adecuados.

Gráfico 9: Hábitos de las encuestadas: Actividad física



En el gráfico 9 podemos observar que el 71% (n=79) no realiza actividad física o realiza menos de 3 veces por semana y el 29% (n=33) realiza actividad física por lo menos 3 veces por semana, 30 minutos por vez.

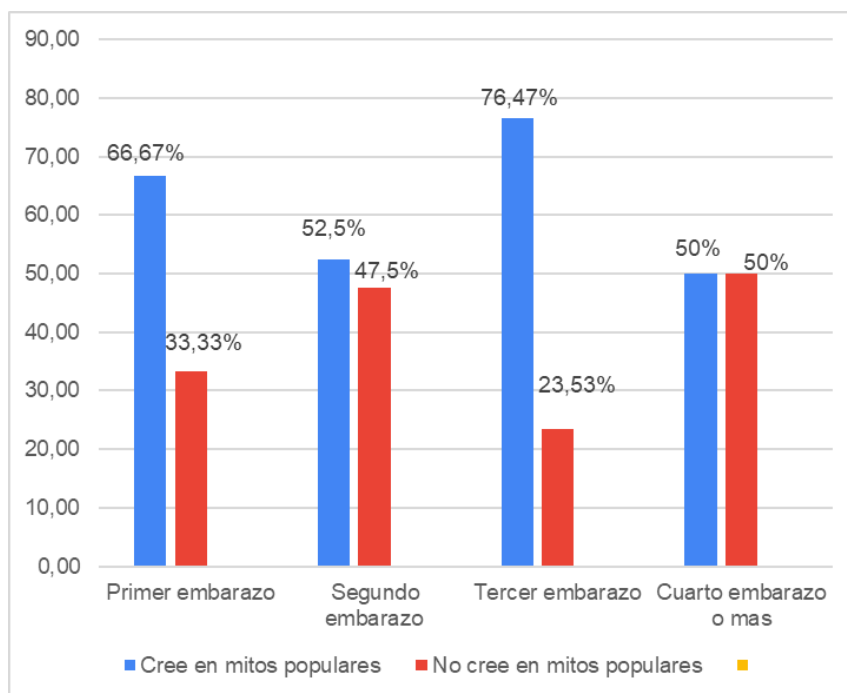
Gráfico 10: Hábitos de las encuestas: Consumo de suplementos.



El gráfico 10 muestra que el 68% (n=76) no consume suplementos y el 32% (n=36) consume suplementos.

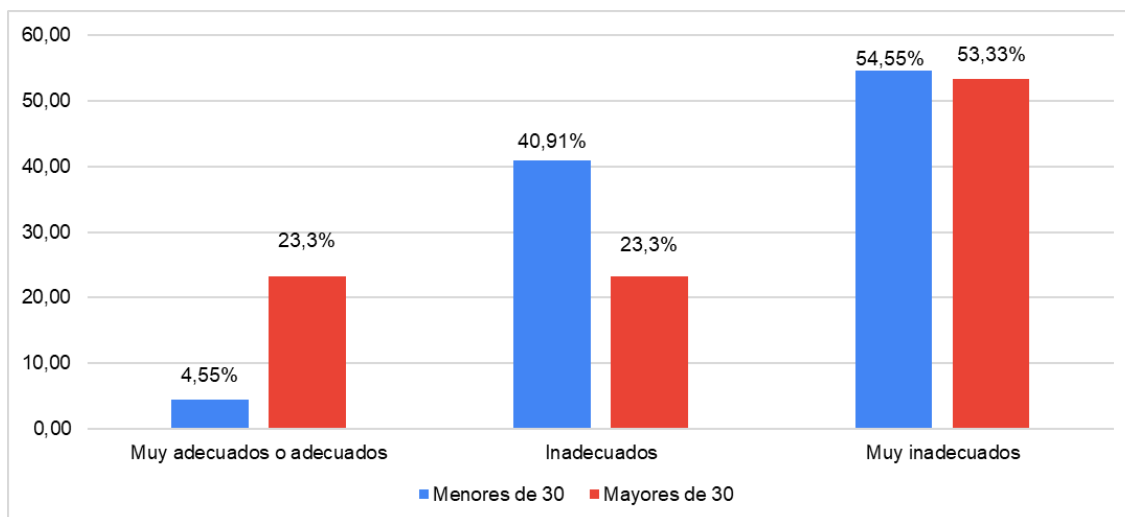
El 100% de las mujeres encuestadas se interesa por la alimentación durante el embarazo y no fuma.

Gráfico 11: Relación entre paridad y creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.



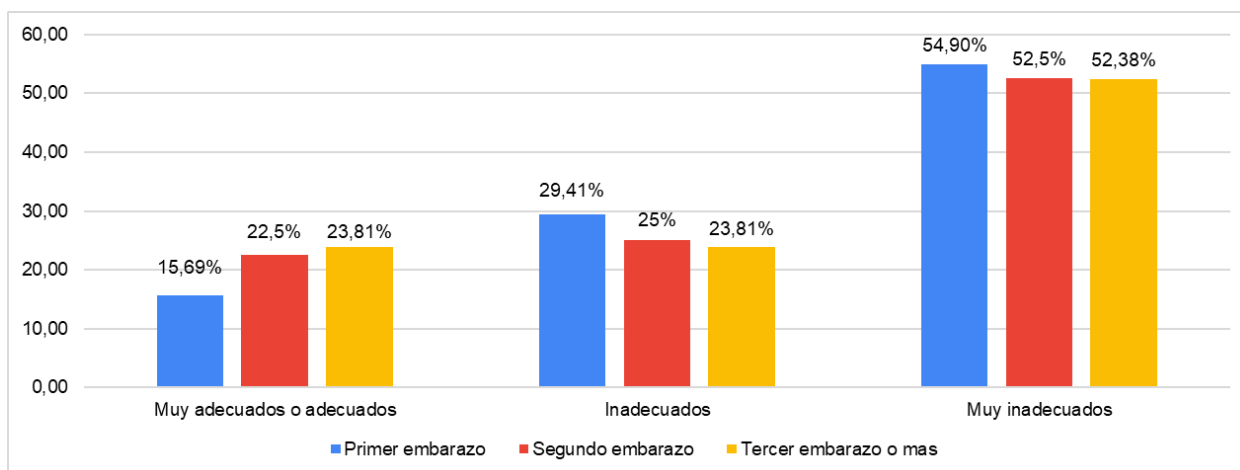
En el gráfico 11 podemos observar que las mujeres que están cursando su primer embarazo el 66,67% cree en mitos populares y el 33,33 no cree, las que están cursando su segundo embarazo el 52,5% cree en mitos populares y el 47,5% no cree, las mujeres que están cursando su tercer embarazo el 76,47% cree en mitos populares y el 23,53% no cree y las que están cursando su cuarto embarazo o más el 50% cree en mitos populares y el 50% no. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

Gráfico 12: Relación entre la edad y la adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.



El gráfico 12 muestra que las mujeres embarazadas menores de 30 años tienen en un 4,55% hábitos muy adecuados o adecuados, en un 40,91% inadecuados y en un 54,55% muy inadecuados. En cambio, las mujeres embarazadas mayores de 30 años tienen en un 23,3% hábitos muy adecuados o adecuados, en un 23,3% hábitos inadecuados y en un 53,33% hábitos muy inadecuados. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

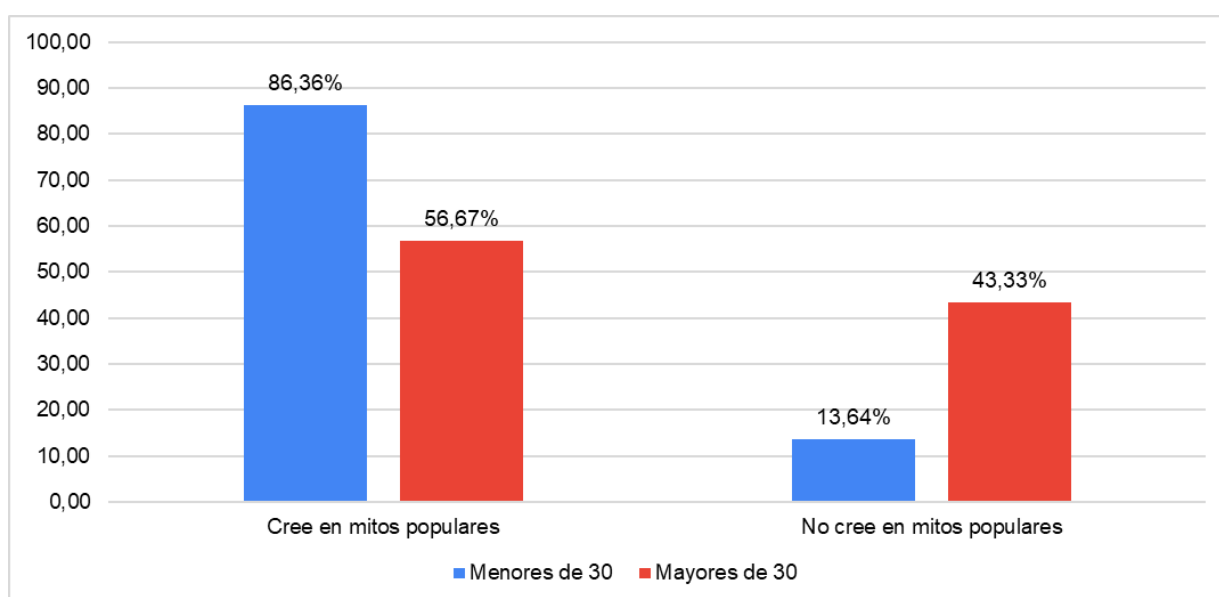
Gráfico 13: Relación entre la paridad y la adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.



En el gráfico 13 podemos observar que las mujeres que están cursando su primer embarazo poseen en un 15,69% hábitos muy adecuados o adecuados, en un 29,41% hábitos inadecuados y en un 54,90% hábitos muy inadecuados. Las mujeres que están cursando su segundo embarazo poseen en un 22,5%

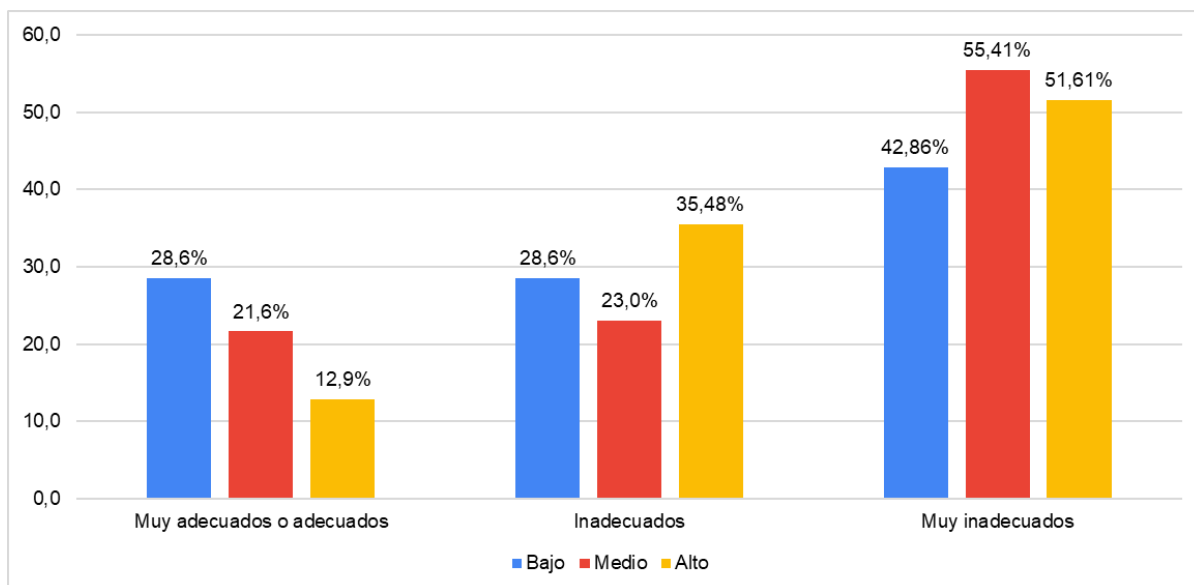
hábitos muy adecuados o adecuados, en un 25% hábitos inadecuados y en un 52,5% hábitos muy inadecuados. En cambio, las mujeres que están cursando su tercer embarazo o más poseen hábitos muy adecuados o adecuados en un 23,81%, hábitos inadecuados en un 23,81% y hábitos muy inadecuados en un 52,38%. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

Gráfico 14: Relación entre la edad y las creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.



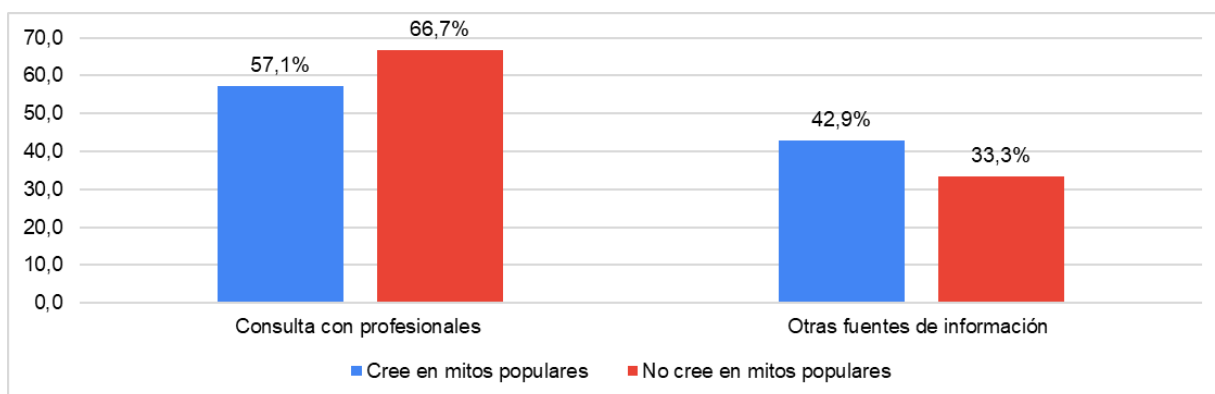
En el gráfico 14 podemos observar que las mujeres embarazadas menores de 30 años creen en mitos populares en un 86,36% y no creen en un 13,64%. Por otro lado, las mujeres embarazadas mayores de 30 años creen en mitos populares en un 56,67% y no creen en un 43,33%. En este caso, se encontró asociación estadística, siendo el valor  $p$  .009904. El resultado es significativo en  $p < .05$ .

Gráfico 15: Relación entre conocimientos acerca de la alimentación en el embarazo y adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.



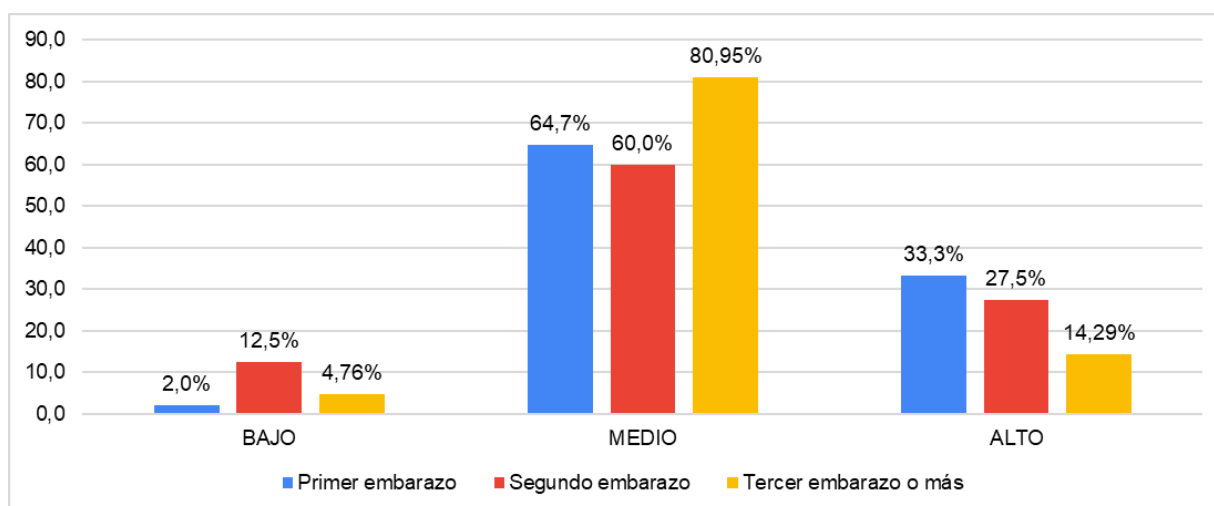
En el gráfico 15 se puede observar que de las mujeres que tienen conocimientos bajos el 28,6% posee hábitos alimentarios muy adecuados o adecuados, el 28,6% posee hábitos inadecuados y el 42,86% posee hábitos muy inadecuados. Las mujeres que poseen conocimientos medio, el 21,6% tienen hábitos muy adecuados o adecuados, el 23% tienen hábitos inadecuados y el 55,4% tienen hábitos muy inadecuados. En cambio, las mujeres que tienen conocimientos altos, el 12,9% presenta hábitos muy adecuados o adecuados, el 35,48% posee hábitos inadecuados y el 51,6% presenta hábitos muy inadecuados. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

Gráfico 16: Relación entre fuentes de información consultadas y creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.



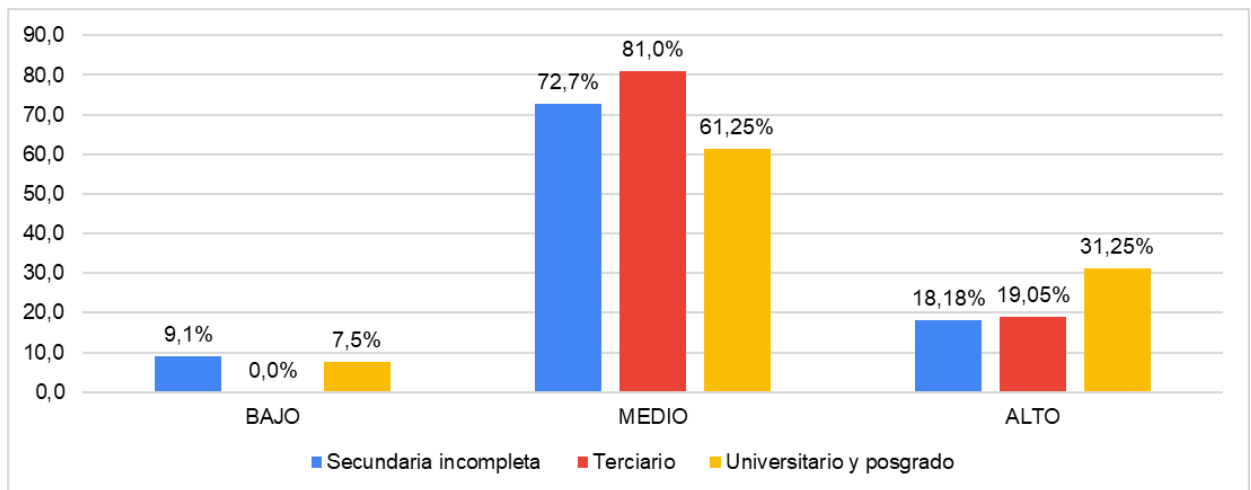
En el gráfico 16 se puede observar que de las mujeres que consultaron con profesionales de la salud el 57,1% cree en mitos populares y el 66,7% no cree en mitos populares. Por otro lado, las mujeres que consultaron otras fuentes de información como internet, redes sociales, revistas, libros, el 42,9% cree en mitos populares y el 33,3% no cree. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

Gráfico 17: Relación entre nivel de conocimientos sobre alimentación en el embarazo y paridad.



El gráfico 17 muestra que las mujeres que están cursando su primer embarazo tienen un nivel de conocimiento bajo en un 2%, conocimiento medio en un 64,7% y conocimiento alto en un 33,3%. Las mujeres que cursan su segundo embarazo tienen un nivel de conocimiento bajo en un 12,5%, medio en un 60% y alto en un 27,5%. En cambio, las mujeres que están cursando su tercer embarazo o más tienen un nivel de conocimiento bajo en un 4,76%, medio en un 80,95% y alto en un 14,29%. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.

Gráfico 18: Relación entre el nivel de estudios alcanzados y los conocimientos sobre alimentación en el embarazo.



En el gráfico 18 podemos observar que las mujeres que tienen estudios secundarios incompletos tienen un nivel de conocimiento bajo en un 9,1%, medio en un 72,7% y alto en un 18,19%, las mujeres que tienen estudios terciarios no tienen nivel de conocimiento bajo, 81% de conocimiento medio y 19,05% conocimiento alto. Por último, las mujeres que tienen estudios universitarios y de posgrado tienen un nivel de conocimiento bajo en un 7,5%, medio en un 61,25% y alto en un 31,25%. No se encontró asociación estadística al relacionar estas variables.



## **Discusión:**

Luego de realizar la encuesta y el cuestionario de frecuencia de consumo a la muestra seleccionada, se logró obtener información acerca del grado de interés hacia la alimentación, sus creencias, conocimientos y hábitos.

Al tabular los datos de las mujeres encuestadas, se observó que todas se interesan por la alimentación en el embarazo, sin embargo, un gran porcentaje de las mismas consultó fuentes de información inadecuadas como internet, redes sociales, libros y revistas.

Mediante el cuestionario de frecuencia de consumo, se determinó la calidad y la cantidad de alimentos ingeridos y se los comparó con las recomendaciones del Centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT). Para evaluar la calidad se tuvieron en cuenta los grupos de alimentos que detalla PROINUT y para cuantificarlos se consideró una frecuencia semanal de consumo y cantidad de porciones por vez, previamente especificadas.<sup>17</sup>

Se vio que la mayoría no cumple con las recomendaciones de hábitos alimentarios establecidas por PROINUT. Esto refleja que la ingesta de micronutrientes de la población embarazada no es adecuada. Como dato más relevante se observó que el consumo de lácteos se encuentra muy por debajo de lo recomendado. Sumado a esto, más de la mitad de las encuestadas no consume suplementos de micronutrientes ni realiza actividad física.<sup>17</sup>

Esto lo podemos comparar con las Encuesta nacional de nutrición y salud (ENNYNS), en donde se obtuvieron resultados similares.<sup>10</sup>

Por otro lado, se vio que a pesar de que existe una contraindicación absoluta de consumo de alcohol durante el embarazo, una parte de las encuestadas refirieron consumirlo. Esto coincide con el estudio “Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo”, llevado a cabo en el año 2015.<sup>11</sup>

En relación a las creencias erróneas durante el embarazo, más de la mitad de las encuestadas cree en al menos un mito popular relacionado con la

alimentación. Siendo las creencias más populares “durante el embarazo se debe aumentar 1 kg de peso por mes” y “durante el embarazo se deben suprimir las grasas y la sal de la alimentación”.

Otro resultado relevante que arrojó la encuesta respecto a los conocimientos de las embarazadas, es que la mayoría tiene nivel de conocimientos medio y como resultado a destacar muchas de ellas no identifica el consumo excesivo de vitamina A como perjudicial para el desarrollo del embarazo.

En promedio el nivel de los conocimientos de las encuestadas es medio y los hábitos son inadecuados, sin encontrarse resultados significativos al relacionarlos con la edad y la paridad. Lo mismo ocurrió al relacionar las creencias erróneas con la paridad.

Al relacionar las creencias erróneas en el embarazo con la edad de las mujeres encuestadas, se obtuvo como resultado que a menor edad mayor es la creencia en mitos populares.

Se señala como limitación del presente estudio que debido a la pandemia actual por COVID 19, no se pudo realizar la encuesta de manera presencial, haciéndose de manera online, pudiendo generar errores de interpretación por parte de las encuestadas. Además, los hábitos de las encuestadas pueden haberse modificado debido a la pandemia.

De forma adicional, se podría evaluar el nivel socioeconómico de las encuestadas para comparar la selección de alimentos según el mismo.

## **Conclusión:**

El embarazo es un ciclo biológico en el que la alimentación y el estilo de vida de la madre tienen un papel fundamental para el correcto desarrollo del mismo y para la salud materno-fetal. Es muy importante que las mujeres embarazadas tomen conciencia y reciban información adecuada por parte de profesionales de la salud.

En este trabajo de investigación, se describieron las principales consecuencias de un aporte inadecuado de nutrientes y las enfermedades más prevalentes en el embarazo. Además, se detallaron los mitos popularmente conocidos, los cuales pueden llevar a que las mujeres tomen decisiones y actúen de manera incorrecta en cuanto a su alimentación. A sí mismo se mencionaron las recomendaciones vigentes del Centro de promoción e investigación en nutrición materna (PROINUT).

Como resultado se pudo observar que las mujeres embarazadas se interesan por la alimentación, sin embargo, esto no se condice con sus hábitos y conocimientos alimentarios, lo cual puede deberse a que las fuentes de información consultadas son inapropiadas.

Considerando lo mencionado previamente, se debe aumentar la concientización sobre la alimentación en este ciclo biológico, aumentando las derivaciones por parte de los médicos a un nutricionista. También se debe regular la información publicada abiertamente en sitios de internet y medios de comunicación masivos para que las embarazadas reciban la información correcta.

Teniendo en cuenta que muchas mujeres embarazadas creen en mitos populares se deben realizar programas en donde se realice educación alimentaria con el fin de desmitificarlos.

## Referencias bibliográficas:

<sup>1</sup> Brown J. Nutrición durante el embarazo Nutrición en las diferentes etapas de la vida. 2 Ed. México. Mc Graw Hill; 2014. 74-113.

<sup>2</sup>Díaz C, Oscar H, Biolley E. INGESTA DIETARIA DE NUTRIENTES CRÍTICOS EN EMBARAZADAS. Revista Chilena de Nutrición. 2005 [citado 7 nov 2018]; 32 (3). Disponible en:[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182005000300007&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182005000300007&script=sci_arttext)

<sup>3</sup> Hill Ian Darnton. Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA) (OMS) 2013. [citado 7 Nov 2018] Disponible en:[http://www.who.int/elena/bbc/nutrition\\_counselling\\_pregnancy/es/](http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/)

<sup>4</sup>Cox J, Carney V. Nutrición para salud reproductiva y la lactancia. Krause Dietoterapia. 14. España. Elsevier;2017. 239-295.

<sup>5</sup> Romero Gonzalez B, Caparros R, Strivens H, Peralta M. ¿Puede el índice de masa corporal pregestacional relacionarse con el estado psicológico y físico de la madre durante todo el embarazo? Nutrición Hospitalaria 2018; Vol.35 (2). 2018.[Citado 7 Nov 2018] Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112018000200332&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112018000200332&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

<sup>6</sup> Zapata E, Rovirosa A, Pueyrredón P, Weill F, Chamorro V, Carella B, Maciero E, Olagnero G, Carmuega E. Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en periodo de lactancia de Argentina. Artículo de revisión (Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI). Investigación y Desarrollo - Danone Nutricia Early Life Nutrition. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. 2016. [citado 7 Nov 2018] Disponible en:<http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v34n155/v34n155a05.pdf>

<sup>7</sup>Cox J, Carney V. Nutrición para salud reproductiva y la lactancia. Krause Dietoterapia. 14 Ed. España. Elsevier;2017. 239-295.

<sup>8</sup> Espagnol M. ¿Cuál es el impacto económico de la anemia en embarazadas y niños en nuestro país?. Centro de estudios sobre nutrición infantil (CESNI). [citado 7 Nov 2018] Disponible en:<http://www.cesni.org.ar/2016/04/cual-es-el-impacto-economico-de-la-anemia-en-embarazadas-y-ninos-en-nuestro-pais/>

---

<sup>9</sup> Martínez García R. Suplementos en gestación: últimas recomendaciones. Sociedad española de nutrición parenteral y enteral (SENPE). 2016. [Citado 7 Nov 2018]

33(4)<http://revista.nutricionhospitalaria.net/index.php/nh/article/view/336>

<sup>10</sup> Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (pp. 145–154). (2007). Buenos Aires, Argentina. [Citado 22 Oct 2020] Disponible en: <http://www.extensioncbc.com.ar/wp-content/uploads/ENNyS-2007.pdf>

<sup>11</sup>López MB, Arán Filippetti V, Cremonte M. Consumo de alcohol antes y durante la gestación en Argentina: prevalencia y factores de riesgo. Rev Panam Salud Pública. 2015 [citado 15 dic 2019]; 37 (4/5):211–7. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v37n4-5/211-217/es>

<sup>12</sup>Nahabedian, S; Pascansky, D; Vanoni, S; Inza, F; Schönfeld, D; Svetliza, G. Estudio multicéntrico sobre prevalencia de tabaquismo en mujeres embarazadas en 15 centros de salud de argentina. RAMR. 2019 [citado 15 dic 2019];15 (1):1-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3821/382138401006.pdf>

<sup>13</sup>García S, Lapertosa S, Rucci E, Arias V, Fasano M V, Kronsbein P. Nutriqid-Gest: cuestionario estructurado y autoadministrado para evaluar la ingesta alimentaria en mujeres embarazadas. Validación de una encuesta alimentaria. ALAD [internet]. 2010 [citado 16 dic 2019]; 9: 1-13. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/73799/Documento\\_completo.pdf-des.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/73799/Documento_completo.pdf-des.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>14</sup>Moraes M, Sosa C, González G, Umpiérrez E, Berta S, Borbonet D. Relación entre el consumo de mate en el embarazo con el peso al nacer. Scielo. 2014 [citado 15 dic 2019]; 85(1):1-7. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492014000100004](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492014000100004)

<sup>15</sup> Echer C, Fatima Lucena A. Factores asociados al tabaquismo en la gestación. Rev. Latino-Am. Enfermagem. . 2010. [citado 7 Nov 2018] 18 (4)Disponible en:[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es\\_21.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_21.pdf)

---

<sup>16</sup>Zapata E, Rovirosa A, Pueyrredón P, Weill F, Chamorro V, Carella B, Maciero E, Olagnero G, Carmuega E. Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en periodo de lactancia de Argentina. Artículo de revisión (Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI). Investigación y Desarrollo - Danone Nutricia Early Life Nutrition. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. 2016. [Citado 7 Nov 2018] Disponible en:<http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v34n155/v34n155a05.pdf>

<sup>17</sup> Cuidado nutricional en el embarazo: Guía visual para la consejería en nutrición: versión digital / Laura Beatriz Lopez... [et al.] 1ª. Ed. Castelar. Laura Beatriz Lopez, 2018.

<sup>18</sup> Msal.gob.ar [internet]. Guías alimentarias para la población argentina. Buenos Aires [actualizado 2019; citado 6 feb 2020]. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06\\_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001007cnt-2017-06_guia-alimentaria-poblacion-argentina.pdf)

<sup>19</sup> L. Birsner M, Gyamfi-Bannerman C. Actividad física y ejercicio durante el embarazo y el posparto. American journal of obstetric and gynecology [Internet]. 2015 [citado 16 octubre 2020]:1–22. Disponible en: [http://www.fasgo.org.ar/images/Actividad\\_fisica\\_y\\_ejercicio\\_durante\\_el\\_embarazo\\_y\\_el\\_posparto.pdf](http://www.fasgo.org.ar/images/Actividad_fisica_y_ejercicio_durante_el_embarazo_y_el_posparto.pdf)

<sup>20</sup>Suarez P, Muñoz de Rodriguez L. La condición materna y el ejercicio en la gestación favorecen el bienestar del hijo y el parto. Av. Enferm. [Internet]. 2008 [citado 9 Sept 2019]. 26(2). Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002008000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000200006)

<sup>21</sup> Murillo-Godínez G, Pérez-Escamilla L. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Scielo [Internet]. 2017 [citado 22 octubre 2020];33(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-48662017000300392](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000300392)

<sup>22</sup>Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud –Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2012. Disponible

en:<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000315cnt-a11-nutricion-y-embarazo.pdf>

<sup>23</sup>Severi Traversa M. Embarazo y lactancia. De Girolami D. Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal.1a. Ed., Ciudad Autonoma de Buenos Aires. El ateneo, 2017. 419-427

<sup>24</sup> Barakat Carballo. Ejercicio físico durante el embarazo programas de actividad física en gestantes Disponible en:[http://viref.udea.edu.co/contenido/publicaciones/memorias\\_expo/act\\_fis\\_salud/ejercicio.pdf](http://viref.udea.edu.co/contenido/publicaciones/memorias_expo/act_fis_salud/ejercicio.pdf)

**Anexos:**

**Anexo 1: Encuesta:**

Edad:

Semanas de gestación:

Nivel de estudios alcanzado:

Primaria: Completa - Incompleta

Secundaria: Completa - Incompleta

Terciario

Universitario

Posgrado

Número de embarazos previos (completos):

1-¿Te informaste acerca de la alimentación en el embarazo?

Si – No

(si la respuesta fue no pasa a la pregunta 4)

2- ¿En qué momento te informaste?

Antes de quedar embarazada

Durante el primer trimestre de embarazo

Durante el segundo trimestre de embarazo

Durante el tercer trimestre de embarazo

3-¿En dónde buscaste información?

Revistas



Redes sociales

Internet

Libros

Consulté a un nutricionista

Consulté a un médico

4-¿Cuán importante crees que es la alimentación durante el embarazo?

Muy importante

Importante

No me parece importante

No sabe/no contesta

5- ¿Crees que tu estado nutricional (sobrepeso normopeso o desnutrición) antes y durante el embarazo afecta al bebé?

Si - No

6- El hierro es útil para prevenir malformaciones en el feto y la anemia.

Verdadero - Falso

7- ¿Estás de acuerdo con que en el embarazo hay que suprimir las grasas y la sal de tu alimentación?

Si - No

8-El ácido fólico es útil para evitar calambres.

Verdadero - Falso

9- ¿Pensás que los alimentos picantes inducen el trabajo de parto?

Si - No

10-¿Crees que es importante consultar a un nutricionista en esta etapa?

Si – No

12-¿Crees que en el embarazo hay que comer el doble?

Si – No

13-Las consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo en la salud del bebé son el déficit de nutrientes y retraso en el crecimiento:

Verdadero - Falso

14- ¿Crees que tener mucha acidez durante el embarazo significa que tu bebé nacerá con mucho cabello?

Si - No

15-Los alimentos que hay que evitar o moderar durante el embarazo son: café, pescados crudos y alcohol.

Verdadero - Falso

16- ¿Crees que realizar actividad física durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo?

Si - No

17- ¿Estás de acuerdo con que si no satisfaces tus antojos tu bebé puede tener manchas en la piel?

Si - No

18- Las consecuencias de aumentar mucho de peso durante el embarazo son diabetes gestacional y riesgo de nacimientos prematuros

Verdadero - Falso

19- ¿Crees que consumir limón y perejil puede provocarte un aborto?

Si - No

20 - Ingerir alcohol tiene como consecuencias: malformaciones fetales, retraso cognitivo y riesgo de abortos.

Verdadero - Falso

21- ¿Crees que tenés que aumentar una determinada cantidad de kilos durante el embarazo?

Si - No

22- Fumar durante el embarazo tiene como consecuencias en el recién nacido: bajo peso al nacer y un mayor riesgo de enfermedades respiratorias:

Verdadero - Falso

23- Consumir grandes cantidades de vitamina A durante el embarazo tiene alguna consecuencia negativa.

Verdadero - Falso

24- Durante el embarazo hay que aumentar 1 kg de peso por mes.

Verdadero - Falso

25. La zanahoria y el huevo aportan hierro en grandes cantidades.

Verdadero - Falso

26. Los vegetales de hojas verdes, las lentejas y los cereales integrales aportan ácido fólico en grandes cantidades

Verdadero – Falso

---

**Anexo 2: Cuestionario de frecuencia de consumo:**

Marcá la opción correcta en cuanto a tu consumo semanal de alimentos:

	<b>No consume</b>	<b>1 vez por semana</b>	<b>2-3 veces por semana</b>	<b>4-5 veces por semana</b>	<b>6-7 veces por semana</b>
<b>Lácteos</b>					
<b>Carnes</b>					
<b>Huevo</b>					
<b>Verduras</b>					
<b>Frutas</b>					
<b>Cereales (pastas, arroz, harinas, polenta, pan, galletitas)</b>					
<b>Legumbres: (lentejas, porotos, garbanzos, arvejas)</b>					
<b>Aceites</b>					
<b>Frutos secos</b>					

<b>Manteca</b>					
<b>Azúcar (incluyendo gaseosas, jugos, golosinas y chocolates)</b>					

**De los alimentos que consumís, ¿Cuántas porciones por día?**

**Marcá la opción correcta en cuanto a las porciones que consumis por día de cada alimento. Teniendo en cuenta que:**

Lácteos: Una porción corresponde a:

Leche: un vaso de 200 cc.

Leche en polvo: 2 cucharadas soperas.

Yogur: un vaso de 200 cc o un pote.

Queso fresco/cremoso 60 gr (un cassette)

Queso de rallar: 3 cucharadas soperas.

Queso untable: una cucharada de postre.

Queso en barra: una feta

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Carnes: Una porción corresponde a:

1 Filete de pescado, una lata de atún, una pata y muslo de pollo, 2 hamburguesas, 1 milanesa, 1 churrasco.

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Huevos: 1 porción corresponde a 1 unidad

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Verduras: 1 porción corresponde a un plato playo

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Frutas: 1 porción respone a 1 unidad

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Cereales: 1 porción corresponde a un plato playo o una rodaja de pan tipo molde o un pan para hamburguesa o una figacita de manteca

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Legumbres: 1 porción corresponde a un plato playo

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Aceite: 1 porción corresponde a una cucharada sopera

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Frutos secos: 1 porción corresponde a un puñado

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Manteca: 1 porción corresponde a una cucharadita tipo té o un rulo

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

Azúcares: 1 porción corresponde a una cucharadita tipo te de azúcar o 1 vaso de 200cc de jugos o gaseosas

1 porción

2 porciones

3 porciones

Más de 3 porciones

¿Qué cantidad de líquidos consumis por día? Considerando un vaso de 200cc:

Menos de 4 vasos por día

4-5 vasos por día

6-9 vasos por día

10-11 vasos por día

Más de 11 vasos por día

¿Cuántas comidas realizas por día?

1 comida

2 comidas

3 comidas

4 comidas

5 comidas

6 o más

¿Fumas? Si – No

¿Consumís alcohol? Si - No

¿Realizas actividad física? Si - No

¿Cuántas veces por semana?

1 vez

2 veces

3 veces

Más de 3 veces por semana

¿Cuánto tiempo por vez?

Menos de media hora

Media hora

Una hora

Más de una hora

¿Consumís suplementos de vitaminas y minerales?

Si – No

¿Cuáles?

**Anexo 3: Tablas de resultados**



Tabla del gráfico 1: Edad de las mujeres encuestadas.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
18 a 23	6	6%
24 a 29	16	14%
30 a 35	55	49%
36 a 40	35	31%
Total	112	100%

Tabla del gráfico 2: Semanas de gestación

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 12	15	13%
13 a 28	61	55%
29 a 40	36	32%
Total	112	100

Tabla del gráfico 3: Nivel de estudios alcanzados.

	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria incompleta	11	10
Terciario	21	19
Universitario	67	60
Posgrado	13	11
Total	112	100

Tabla del gráfico 4: Paridad de las mujeres encuestadas.

	Frecuencia	Porcentaje
Primer embarazo	51	45
Segundo embarazo	40	36
Tercer embarazo	17	15
Cuarto embarazo o mas	4	4
Total	112	100

Tabla del gráfico 5: Fuentes de información consultadas sobre la alimentación en el embarazo.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Adecuadas (consulta con p	68	61
Inadecuadas (Redes sociale	44	39
Total	112	100

Tabla del gráfico 6: Creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Cree en mitos populares	70	62
No cree en mitos populares	42	38
Total	112	100

Tabla del gráfico 7: Nivel de conocimiento sobre la alimentación en el embarazo.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Bajo	7	6
Medio	74	66
Alto	31	28
Total	112	100

Tabla del gráfico 8: Adecuación de los hábitos alimentarios de las encuestadas a las recomendaciones de PROINUT.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Muy adecuados	3	3
Adecuados	19	17
Inadecuados	30	27
Muy inadecuados	60	53
Total	112	100

Tabla del gráfico 9: Hábitos de las encuestadas: actividad física.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Realiza por lo menos 3 veces por semana, 30 minutos por vez	33	29
No realiza o realiza menos de 3 veces por semana	79	71
Total	112	100

Tabla del gráfico 10: Hábitos de las encuestadas: consumo de suplementos.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Consume	36	32
No consume	76	68
Total	112	100

Tabla del gráfico 11: Relación entre paridad y creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.

	Cree en mitos populares	No cree en mitos populares	TOTAL
Primer embarazo	34	17	51
Segundo embarazo	21	19	40
Tercer embarazo	13	4	17
Cuarto embarazo o mas	2	2	4
TOTAL	70	42	112

El estadístico de chi-cuadrado es 3.7668. El valor p es .287772. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	Cree en mitos populares	No cree en mitos populares
Primer embarazo	66,67	33,33
Segundo embarazo	52,5	47,5
Tercer embarazo	76,47	23,53
Cuarto embarazo o m	50	50

Tabla del gráfico 12: Relación entre la edad y la adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.

	Muy adecuados y adecuados	Inadecuados	Muy inadecuados	TOTAL
Menores de 30	1	9	12	22
Mayores de 30	21	21	48	90
TOTAL	22	30	60	112

El estadístico de chi-cuadrado es 5.2205. El valor p es .073516. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	Muy adecuados o adecuados	Inadecuados	Muy inadecuados
Menores de 30	4,55	40,91	54,55
Mayores de 30	23,3	23,3	53,33

Tabla del gráfico 13: Relación entre la paridad y la adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.

	Muy adecuados o adecuados	Inadecuados	Muy inadecuados	TOTAL
Primer embarazo	8	15	28	51
Segundo embarazo	9	10	21	40
Tercer embarazo o mas	5	5	11	21
TOTAL	22	30	60	112

El estadístico de chi-cuadrado es 1.0376. El valor p es .904037. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	Muy adecuados o adecuados	Inadecuados	Muy inadecuados
Primer embarazo	15,69	29,41	54,90
Segundo embarazo	22,5	25	52,5
Tercer embarazo o mas	23,81	23,81	52,38

Tabla del gráfico 14: Relación entre la edad y las creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.

	Cree en mitos populares	No cree en mitos populares	TOTAL
Menores de 30	19	3	22
Mayores de 30	51	39	90
TOTAL	70	42	112

El estadístico de chi-cuadrado es 6.6521. El valor p es .009904. El resultado es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE DEPENDIENTE**

	Cree en mitos populares	No cree en mitos populares
Menores de 30	86,36	13,64
Mayores de 30	56,67	43,33

Tabla del gráfico 15: Relación entre conocimientos acerca de la alimentación en el embarazo y adecuación de hábitos alimentarios a las recomendaciones de PROINUT.

	Muy adecuado y adecuado	Inadecuado	Muy inadecuado	TOTAL
Bajo	2	2	3	7
Medio	16	17	41	74
Alto	4	11	16	31
TOTAL	22	30	60	112

El estadístico de chi-cuadrado es 2.6527. El valor p es .617523. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	Muy adecuados o adecuados	Inadecuados	Muy inadecuados
Bajo	28,6	28,6	42,86
Medio	21,6	23,0	55,41
Alto	12,9	35,48	51,61

Tabla del gráfico 16: Relación entre fuentes de información consultadas y creencias erróneas sobre la alimentación en el embarazo.

	Profesionales de la salud	Otros (revistas, redes sociales, libros, páginas de internet)	TOTAL
Cree en mitos populares	40	30	70
No cree en mitos populares	28	14	42
TOTAL	68	44	112

El estadístico de chi-cuadrado es 0.9982. El valor p es .317742. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	Consulta con profesionales	Otras fuentes de información
Cree en mitos populares	57,1	42,9
No cree en mitos populares	66,7	33,3

Tabla del gráfico 17: Relación entre nivel de conocimientos sobre alimentación en el embarazo y paridad.

	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
Primer embarazo	1	33	17	51
Segundo embarazo	5	24	11	40
Tercer embarazo o más	1	17	3	21
TOTAL	7	74	31	112

El estadístico de chi-cuadrado es 6.9676. El valor p es .137613. El resultado no es significativo en  $p < .05$ .

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

	BAJO	MEDIO	ALTO
Primer embarazo	2,0	64,7	33,3
Segundo embarazo	12,5	60,0	27,5
Tercer embarazo o más	4,76	80,95	14,29

Tabla del gráfico 18: Relación entre el nivel de estudios alcanzados y los conocimientos sobre alimentación en el embarazo.

	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
Secundaria incompleta	1	8	2	11
Terciario	0	17	4	21
Universitario y posgrado	6	49	25	80
TOTAL	7	74	31	112

No se pudo realizar la prueba chi cuadrado por presencia de valores 0 (cero).

	BAJO	MEDIO	ALTO
Secundaria incompleta	9,1	72,7	18,18
Terciario	0,0	81,0	19,05
Universitario y posgrado	7,5	61,25	31,25

Tabla 19: Interés por la alimentación.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Se interesa	112	100
No se interesa	0	0
Total	112	100

Tabla 20: Hábitos de las encuestadas: consumo de tabaco.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje
Si	0	0
No	112	100
Total	112	100