

COMUNICACIÓN BREVE

Cultura alimentaria de mujeres en edad fértil como necesidad educativa en la prevención de malformaciones congénitas

Eating habits in women of childbearing age as an educational need in the prevention of congenital malformations

Nora María Orive-Rodríguez^{1,2}, Yennis de la Caridad Hernández-Muñagorri³

¹Departamento Provincial de Genética Médica. Hospital Pediátrico Provincial "Mártires de Las Tunas". Las Tunas.

²Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Las Tunas. ³Policlínico "Alberto Arcos Luques". Baltre. Las Tunas, Cuba.

Correspondencia a: Nora María Orive-Rodríguez, correo electrónico: nora@ltu.sld.cu

Recibido: 22 de marzo de 2018

Aprobado: 28 de mayo de 2018

RESUMEN

Fundamento: la mujer en edad fértil constituye eslabón determinante en la salud de la población. La salud del producto de la gestación al nacer y de su adultez futura depende, entre otros factores, del estado nutricional pregestacional.

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento sobre cultura alimentaria y su relación con malformaciones congénitas y otras enfermedades al nacer, en mujeres en edad fértil del área de salud de Bartle, Las Tunas.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en una muestra de 68 mujeres en edad fértil, que asistieron a consulta del médico de la familia en el área de salud declarada, de enero 2016 a enero 2017. Se les aplicó un cuestionario semi-estructurado para medir variables socio demográficas, explorar el nivel de conocimiento sobre cultura alimentaria, asociación de la nutrición con defectos congénitos, salud materno-infantil y otras. Se utilizó la estadística descriptiva para el tratamiento de los resultados.

Resultados: fue mayor la cantidad de mujeres entre 21 y 34 años de edad (55,8 %), nivel de escolaridad preuniversitario (92,6 %) y una buena cultura nutricional, dado por consumo de alimentos básicos. En otras variables, 39 mujeres afirman que la nutrición de las madres no se relaciona con la aparición de malformaciones congénitas y otras enfermedades, seis de ellas declaran no saber, en total 45 (66,2 %) tienen falta de conocimiento sobre este tema.

Conclusiones: es insuficiente el nivel de conocimiento sobre cultura alimentaria, como elemento clave en la prevención de malformaciones congénitas y otras enfermedades, en la muestra de mujeres en edad fértil estudiadas.

Palabras clave: CULTURA ALIMENTARIA; NUTRICIÓN; MUJERES EN EDAD FÉRTIL; PREGESTACIONAL; MALFORMACIONES CONGÉNITAS.

Descriptor: CONDUCTA ALIMENTARIA; NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA; MUJERES; PERIODO FÉRTIL; ANOMALÍAS CONGÉNITAS; SALUD MATERNO-INFANTIL.

ABSTRACT

Background: women of childbearing age are a deciding link in the health of the population. The health of the offspring at birth and during adulthood depends, among other factors, on the pregestational nutritional status.

Objective: to determine the level of knowledge of eating habits and its relation with congenital malformations and other diseases at birth, of women of childbearing age of the health district of Bartle, Las Tunas.

Methods: a descriptive, cross-sectional study was carried out with a simple of 68 women of fertile age who visited the doctor's office of the health district herein declared, from January 2016 to January 2017. A semi-structured questionnaire was given to them in order to measure socioeconomic variables, to explore the level

Citar como: Orive-Rodríguez NM, Hernández-Muñagorri Yd. Cultura alimentaria de mujeres en edad fértil como necesidad educativa en la prevención de malformaciones congénitas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018; 43(6). Disponible en: <http://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1368>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

of knowledge of eating habits, as well as the relation between nutrition and congenital disorders, the mother and child health, among others. Descriptive statistics was used for the treatment of the results.

Results: the amount of women in the 21 to 34 age group was higher (55,8 %), as well as the pre-university level (92,6 %) and good eating habits given by the intake of basic foods. In other variables 39 women stated that maternal nutrition is not related to the onset of congenital malformations and other disorders; 6 women declared not to know; a total of 45 (66,2 %) did not have knowledge on this topic.

Conclusions: the knowledge level of eating habits as a key factor for the prevention of congenital malformations and other disorders was poor in the sample of the studied women of childbearing age.

Key words: EATING HABITS; NUTRITION; WOMEN OF CHILDBEARING AGE; PREGESTATIONAL; CONGENITAL MALFORMATIONS.

Descriptors: FEEDING BEHAVIOR; NUTRITION, PUBLIC HEALTH; WOMEN; FERTILE PERIOD; CONGENITAL ABNORMALITIES; MATERNAL AND CHILD HEALTH.

INTRODUCCIÓN

Las estrategias dirigidas a la salud materno-infantil, las políticas integradas de los ministerios de salud, agricultura, educación y todo lo relacionado con la salud de la población han estado estrechamente vinculados, con definir políticas y caracterizar su actuar. En Cuba, con la transición demográfica y epidemiológica, han resultado en indicadores de morbimortalidad infantil y materna, comparables con los de países altamente desarrollados.

La reversión de un cuadro de salud desfavorable por la desnutrición, una población en la que predominan las enfermedades crónicas no trasmisibles, asociadas a factores de riesgo como la obesidad, concuerdan con la post-transición epidemiológica y nutricional descrita en América Latina y ha sido éste uno de los motivos para implementar políticas enfocadas a lograr estilos de vida saludables, potenciando la cultura alimentaria y física en la población general. (1-3)

La mujer en edad fértil constituye un eslabón determinante en la salud de la población. La salud del producto de la gestación al nacer, así como en la adultez, depende de la calidad de "la materia prima", en términos médicos, que le dio origen a cada individuo, siendo parte de ello el estado nutricional pregestacional, dado por el tipo de alimentación sobre una base genética subyacente heredada de ambos progenitores. La consideración de los mecanismos epigenéticos de programación, para comprender de alguna manera la ventana de los 1000 días, evidencia la relación cíclica entre estado nutricional preconcepcional/salud materno-fetal/estado de salud al nacer y en la etapa adulta.

Como parte de un proyecto de investigación sobre el estado genético de la población de Las Tunas se realiza este trabajo, con el objetivo de diagnosticar el nivel de conocimiento sobre cultura alimentaria, defectos congénitos y salud materno-infantil en mujeres de edad fértil de la provincia; la socialización de sus resultados determinaran reorientación de líneas investigativas en los profesionales de la red de genética médica y otros profesionales relacionados con la salud materno-

infantil del territorio y, aun siendo este un corte preliminar de una investigación que se encuentra en proceso, se considera como tema de valor para su socialización en el sector.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en mujeres en edad fértil de la provincia Las Tunas, con el objetivo de diagnosticar el nivel de conocimiento sobre cultura alimentaria, defectos congénitos y salud materno infantil. El universo se definió con las mujeres en edad fértil del área de salud de Bartle, de las cuales se seleccionó una muestra de 68 mujeres que asistían a consulta del médico de la familia por motivos no relacionados con la gestación y que no se evaluaron de riesgo genético incrementado, atendidas en el período de enero 2016 a enero 2017. Se les aplicó un cuestionario semi-estructurado, previamente avalado por especialistas con experiencia en el tema para la recogida de los datos, entre los cuales se encontraban variables socio-demográficas (edad y nivel de escolaridad), se exploró el nivel de conocimientos sobre cultura alimentaria (tipo de alimentos y frecuencia de su consumo), la asociación de la nutrición con defectos congénitos, la salud materno-infantil y otras variables relacionadas (prevención, diagnóstico, interrupción del embarazo).

Se utilizó la estadística descriptiva para el tratamiento de los resultados que se expresan en números enteros y porcentuales.

RESULTADOS

El mayor por ciento de las mujeres se encontraba en el rango de edad entre 21 y 34 años (38, para 55,8 %), prevaleció el nivel de escolaridad de 12no grado, con 63 mujeres, para un 92,6 %.

Las 68 mujeres encuestadas reportaron una adecuada cultura alimentaria, al declarar el consumo de los diferentes grupos básicos de alimentos. A destacar la ingestión de pescado como alimento básico, se reportó como ocasional por 50 de las 68 mujeres, representó el 73,5 % (**tabla 1**).

TABLA 1. Relación de alimentos básicos que las mujeres de edad fértil encuestadas declararon en su consumo regular (n=68)

Alimentos básicos	Consumo		Frecuencia		
	Si	No	Diaria	Semanal	Ocasional
Vegetales	68	-	49	12	7
Frutas	68	-	46	18	5
Carnes	67	1	41	24	2
Grasa animal	26	42	4	3	19
Pescados	66	2	4	12	50

La **tabla 2** muestra las respuestas sobre cultura alimentaria y malformaciones congénitas; a señalar 39 mujeres que afirman que la nutrición de las madres no se relaciona con la aparición de

malformaciones congénitas y otras enfermedades, mientras que seis declaran no saber, para un total de 45 (66,1 %) del total de 68 mujeres encuestadas.

TABLA 2. Nivel de cocimiento sobre cultura alimentaria y malformaciones congénitas (n=68)

Preguntas	Si	No	No sabe
¿Sabe lo que es una malformación?	58	9	1
¿Cree Ud. que se puede evitar?	35	28	5
Considera que la nutrición de la madre se relaciona con la aparición de la malformación al nacer y otras enfermedades al nacer	23	39	6
¿Todas las malformaciones se diagnostican antes de nacer?	26	34	8
Siempre que se diagnostique una malformación durante el embarazo, se puede interrumpir la gestación	38	25	5
Los servicios de genética están dispuestos para atender gestantes y no antes del embarazo	15	50	3

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) cuenta que la nutrición es la piedra angular que afecta y define la salud de toda la población; es la vía para crecer, desarrollar y trabajar, jugar, resistir infecciones y alcanzar todo nuestro potencial como individuos y sociedad. (4, 5) La nutrición se hace relevante en una etapa de la mujer, aquella que coincide con su edad fértil, teniendo en cuenta que del tipo de alimentación que prevalece en su etapa pregestacional y la base genética subyacente heredada de ambos progenitores dependerá de forma decisiva la salud y calidad de vida de su prole.

Entonces, ¿cuánto conocen las mujeres en edad fértil de esta particularidad? En este estudio se caracterizó primero socio demográficamente la muestra estudiada, de esta manera se supo que la mayoría se encontraban en la edad propicia para el embarazo, mayor razón para dominar las variables encuestadas y haber alcanzado durante etapas previas una adecuada cultura nutricional, no siempre reflejadas en las respuestas a las variables exploradas.

Por su parte, respecto al nivel de escolaridad, elemento clave en este estudio, es conocido que, a la hora de establecer acciones educativas intervencionistas en las mujeres en edad fértil, debe

atenderse de forma diferenciada a aquellas con más bajo nivel de escolaridad, que constituye un grupo vulnerable, al no contar con todas las herramientas cognitivas en el proceso de aprendizaje. (6) En este estudio se pudo observar que prevalecieron las de nivel escolar preuniversitario, con lo cual se espera que se ha alcanzado una madurez educativa.

Aunque en las preguntas sobre tipos de alimentos y frecuencia de consumo de los mismos hay que tener en cuenta la subjetividad en las respuestas de las encuestadas, el estudio de forma general demuestra que las mujeres en edad fértil evaluadas tenían una buena cultura alimentaria, por lo referido respecto al consumo de los principales alimentos básicos (vegetales, frutas, carnes y pescados); aun así, es de destacar que el 73,5 % consume pescado sólo esporádicamente, siendo éste un alimento de gran valor nutricional, sus aportes de proteínas, calcio, fósforo, magnesio, hierro y yodo, así como de vitaminas del grupo B y ácidos grasos Omega 3 han sido avalados por muchos investigadores como indispensables para el embarazo; se ha planteado el papel de estos nutrientes en la estimulación de las estructuras neuronales del bebé y de su contribución al desarrollo visual. Por otra parte, el aporte específico del yodo ayuda a prevenir daños cerebrales por carencia de este mineral y, también, proteger contra el raquitismo por falta de vitamina D, esencial para absorber el calcio. (7)

Al explorar el nivel de conocimiento sobre malformaciones congénitas y su relación con el estado nutricional de la gestante desde antes del embarazo, se encontró que a pesar que el 85,2 % (58 mujeres) respondían conocer qué era una malformación congénita, 45 de ellas, que representan el 66,1 %, afirmaron que la nutrición no tenía relación con las malformaciones u otras enfermedades del recién nacido o declararon no conocer sobre este tema. Estos resultados hacen reflexionar a los autores, de cuánto está faltando en la cultura nutricional de la mujer, relacionado con la salud de sus futuros hijos.

Es importante destacar, que durante el embarazo la mujer necesitará más proteínas, calcio, hierro y ácido fólico. Por tanto, debe conseguir unos niveles aceptables de estas sustancias en su etapa pre-concepcional y esto se logra si la dieta diaria incluye carne, pescado, frutas, verduras y leche; el déficit en macro y micronutrientes no siempre logra rebasarse con ajustes en la etapa prenatal, de ahí la importancia de llegar al embarazo en las mejores condiciones nutricionales.

También fue llamativo el nivel de desconocimiento a preguntas sobre la prevención de las malformaciones, al reportarse 28 mujeres que afirmaron que las malformaciones no se prevenían y cinco dijeron desconocer, también se observó falta de conocimiento sobre el diagnóstico e interrupción del embarazo por malformaciones congénitas, se

consideraron estas temáticas como necesidad educativa de dichos grupos poblacionales.

Es determinante, entonces, establecer políticas en dos ámbitos: Ministerio de Educación, para establecer prioritariamente estrategias de salud integradoras, que aborden el problema desde la educación en edades tempranas de la vida, hasta las edades más avanzadas, logrando la influencia educativa permanente en la población, que resultaría en una cultura alimentaria adecuada. En la infancia existen las vías, desde los contextos educativos institucionales, para que el niño conozca su talla, peso y cuestiones elementales de su estado nutricional, que dependieron de sus padres y abuelos, así como, la importancia de los alimentos que consume, para mantenerlo, si es favorable, o mejorarlo, si es necesario, y lograr que se expresen las potencialidades determinadas, genéticamente heredadas de sus progenitores.

Por otra parte, acciones preventivas desde la salud pública, reflejadas en el pensamiento de cualquier profesional sobre la base de encontrar la explicación tanto de estados patológicos, como favorables desde su estado nutricional y calidad de la alimentación de cada individuo. Es precisamente el motivo que hace este tema de relevancia en la comunidad de profesionales de la salud, sobre todo, de aquellos encargados de la atención primaria, donde la prevención y promoción se hacen prácticas cotidianas del quehacer diario de los protagonistas de este nivel sanitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Escobedo De Luna JM. Transición epidemiológica de México y la evolución de su mortalidad. VII Jornadas de Jóvenes Investigadores. Instituto de Investigaciones Gino Germani: Universidad Autónoma de Zacatecas; 2013. Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-076/324>.
2. Aguirre M, Alejandro-Vela Peón F. Descenso y transición epidemiológica de la mortalidad infantil en América Latina y el Caribe. *Notas de Población: CEPAL*; 2015. p. 59-77 Disponible en: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/39373-descenso-transicion-epidemiologica-la-mortalidad-infantil-america-latinacaribe>.
3. Orive Rodríguez NM. Mortalidad infantil, malformaciones congénitas y transición epidemiológica: un reto para el sistema de salud. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]*. 2017 [citado 3 de marzo 2018]; 42(2). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1047>.
4. Ministerio de Salud. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 2004. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/ins/158_innut.pdf.
5. Pacheco-Romero J. Nutrición en el embarazo y lactancia. *Rev. peru. ginecol. obstet. [revista en internet]*. 2014, Abr [citado 7 de febrero 2018]; 60(2): 141-146. Disponible en: <http://www.redalyc.org/service/redalyc/downloadPdf/3234/323431582007/6>.
6. Guerra M X, Bedregal P, Weisstaub G, Caro M P. Mujeres chilenas en edad fértil: su estado nutricional y la asociación con actividad física y hábitos alimentarios. *Rev. méd. Chile [revista en internet]*. 2017, Feb [citado 7 de febrero 2018]; 145(2): 201-208. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200008>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento - No Comercial - Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.