



Artículo Original

Nivel de conocimiento adquirido sobre la desnutrición en el embarazo y sus efectos en el recién nacido en los estudiantes de 5to y 6to año de la Facultad de Medicina UNNE-2022.

Contreras Torigino, Danna Karina^{1*} ; Romero Benitez, J.M².

Facultad de Medicina-UNNE¹. Hospital “Angela Iglesia de Llano”²
Dirección postal: Mariano Moreno 1240– CP 3400 Corrientes I. Av. Ayacucho 3298,
W3402 CBT, Corrientes²
Correo electrónico: Danna.k.contreras@gmail.com

Fecha de recepción: 17/08/2022

Fecha de aceptación: 07/11/2022

RESUMEN:

Las necesidades nutricionales varían en los distintos periodos de la vida. Durante el embarazo, tanto el déficit energético como la carencia de ciertos micronutrientes pueden ocasionar daños irreversibles tanto a la madre como al feto. La desnutrición en el embarazo está relacionada con abortos, malformaciones, bajo peso al nacer, entre otros. El objetivo de este trabajo fue evaluar y establecer el nivel de conocimiento en los alumnos de quinto y sexto año de la carrera de medicina sobre la desnutrición en el embarazo y su efecto en el recién nacido. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, observacional transversal. Para la recolección de datos aplicó un cuestionario estructurado, auto-desarrollado, anónimo, con previo consentimiento informado escrito por medio de la plataforma Google Forms durante el periodo de septiembre y octubre del año 2022. El análisis de los resultados evidenció un nivel de conocimientos insuficiente.

Palabras clave: Desnutrición. Embarazo. Bajo peso al nacer.

Level of knowledge about malnutrition during pregnancy and its effects on the newborn in fifth and sixth year students of the school of medicine UNNE-2022.

Abstract: Nutritional needs vary in different periods of life. During pregnancy, both the energy deficit and the lack of certain micronutrients can cause irreversible damage to both the mother and the fetus. Malnutrition in pregnancy is related to abortions, malformations, low birth weight, among others. The objective of this work was to evaluate and establish the level of knowledge in fifth and sixth year medical students about malnutrition in pregnancy and its effect on the newborn. A descriptive, cross-sectional observational study was carried out. For the data collection, a structured, self-developed, anonymous questionnaire was applied, with prior written informed consent through the Google Forms platform during the period of September and October of the year 2022. The analysis of the results showed an insufficient level of knowledge.

Keywords: malnutrition, pregnancy, low birth weight.



Introducción:

El embarazo es una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer, los requerimientos nutricionales aumentan, así como el metabolismo materno y el desarrollo de tejidos específicos para apoyar el crecimiento y desarrollo fetal.

La gestación crea una demanda metabólica especial de nutrientes críticos entre los que destacan el ácido fólico, hierro, calcio, yodo, vitamina D y colina. Situaciones que disminuyan el aporte al feto de dichos nutrientes como la nutrición deficiente durante el embarazo, alteraciones en el intercambio materno fetal o alteraciones en el metabolismo de proteínas, lípidos, carbohidratos o minerales en la madre, puede conducir a un bajo peso al nacer y esto predisponer a enfermedades en la adultez como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis y alteraciones de las funciones cognitivas e inmunitarias.

Es por esto que cobra importancia el control nutricional y ponderal de la gestante; a tal fin, en Argentina se propuso una gráfica de Índice de masa corporal/Edad gestacional para evaluar si la ganancia de peso durante el embarazo es la adecuada. Con este instrumento, dependiendo de si se ubica a la paciente dentro o fuera del área de normalidad, el cual se encuentra delimitado por las curvas -1 y +1 desvíos estándar, se hará el diagnóstico de bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad.¹ Al ser de utilización sencilla, este gráfico permite realizar un seguimiento dinámico de la gestante que facilitará la toma de decisiones en los sucesivos controles prenatales.

Por otro lado, debemos tener en cuenta que entre los múltiples factores asociados al bajo peso al nacer se considera a las características antropométricas, nutricionales y socioculturales de la madre, ya que cerca del 90% de los nacimientos con bajo peso ocurren en países en vías de desarrollo con una prevalencia global del 19%. En Argentina 2017 el porcentaje de recién nacidos con bajo peso (menor a 2500 gramos) fue del 7.3% y aquellos con muy bajo peso representaron al 1.1% (7781 niños con menos de 1500 gramos) siendo así que 1 de cada 100 niños nace con muy bajo peso y este es uno de los indicadores más fuertemente asociados con la mortalidad infantil².

Es por tal motivo que debemos preparar a los futuros profesionales del área de la salud con los conocimientos necesarios para poder prevenir complicaciones tanto en la madre como en el recién nacido relacionadas con deficiencias nutricionales. Y para ellos es necesario conocer/diagnosticar/evaluar el nivel de conocimientos que estos presentan al momento de concluir sus estudios.

Objetivo: Evaluar y establecer el nivel de conocimiento en los alumnos de 5to y 6to año de la carrera de medicina sobre la desnutrición en el embarazo y su efecto en el recién nacido.

Métodos y materiales:

Diseño: Estudio de tipo descriptivo, observacional transversal.

Población: alumnos de 5to y 6to año de la carrera de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Criterios de inclusión: Ser alumno de 5to y 6to año de la carrera de medicina, estén cursando o hayan aprobado la materia de ginecología y obstetricia.

Criterios de exclusión: estar cursando otro año de la carrera. No estar cursando o haber aprobado la materia de ginecología y obstetricia.

Periodo y lugar: Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes Capital, septiembre y octubre 2022.

Muestra: no probabilística por conveniencia.

Método de recolección de datos: encuesta realizada por medio de la plataforma Google Forms y su distribución mediante correos electrónicos y WhatsApp de los estudiantes de la carrera.



A cada estudiante se le aplicó un cuestionario estructurado, auto-desarrollado, anónimo, con previo consentimiento informado escrito, durante los periodos de septiembre y octubre del año 2022, el cual consta de 14 preguntas cerradas con 4 opciones, las cuales están divididas en 3 bloques. Las 5 primeras preguntas están destinadas a evaluar el conocimiento del estudiante sobre las necesidades nutricionales básicas de la embarazada, las 4 siguientes evalúan los conocimientos sobre los suplementos a 84 embarazadas y a quiénes están destinados y las 5 últimas preguntas están dirigidas a los saberes del estudiante acerca de los efectos que tienen las deficiencias de nutrientes en el recién nacido.

Resultados:

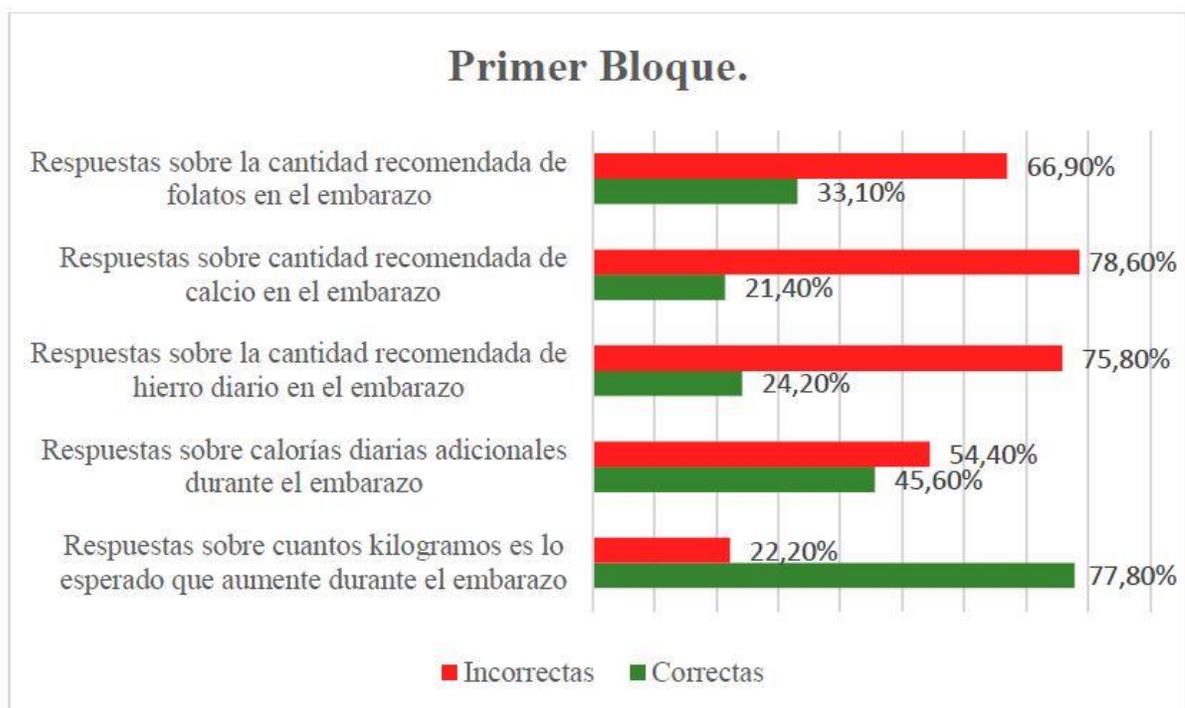
Con una población calculada de 625 alumnos entre los dos últimos años de la carrera de medicina (quinto y sexto año); se calculó, con un IC del 95% y un margen de error del 5%, que la muestra debía consistir en 239 participantes para que sea representativa.

Se recolectaron un total de 248 encuestas que cumplieron con todos los criterios de inclusión expresados. Esta encuesta tenía como objetivo estimar el conocimiento de los 93 participantes mediante la evaluación de distintos aspectos sobre la nutrición en el embarazo, el efecto en el recién nacido de las carencias nutricionales y la conducta a seguir en caso de que se decida la suplementación materna.

De los 248 estudiantes que participaron, un 63,7% se encontraban cursando quinto año (158) y un 36,3% lo hacían en sexto año de la carrera de medicina (90).

En cuanto al primer bloque que consta de 5 preguntas destinadas a evaluar el conocimiento del estudiante sobre las necesidades nutricionales básicas de la embarazada las respuestas fueron las siguientes. Fig. 1

Figura 1

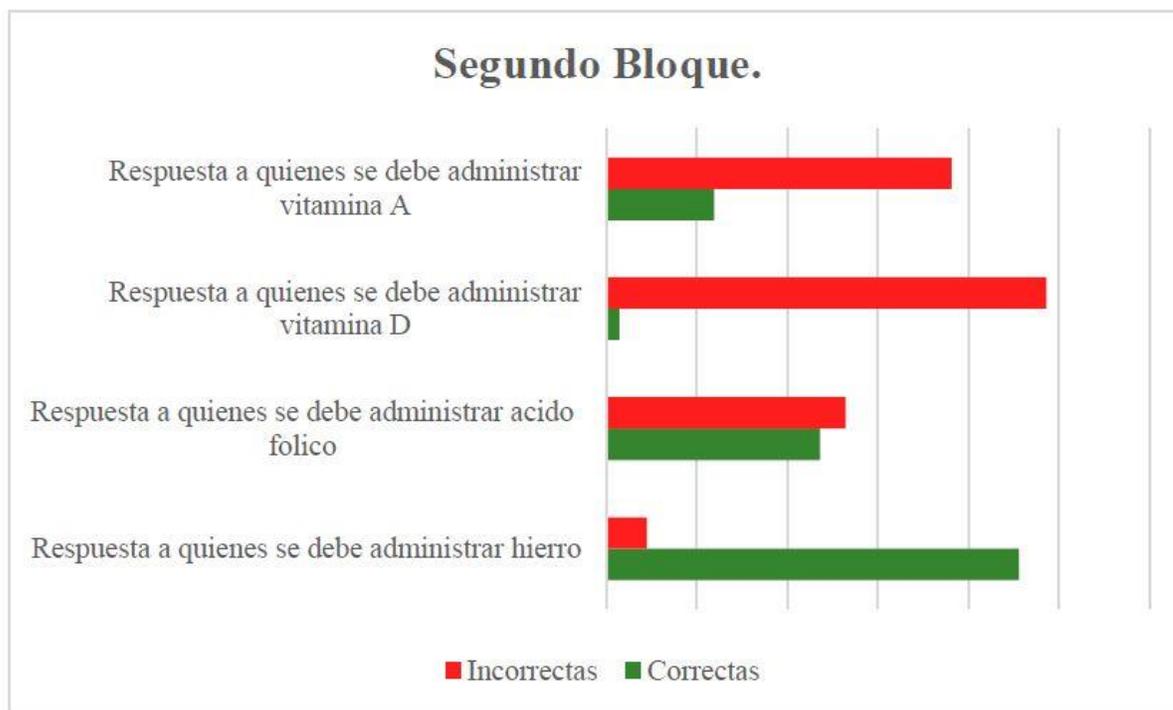




- En una persona con un IMC normal pregestacional. ¿Cuántos kilogramos es lo esperado que aumente durante el embarazo? El 77,8% (193 estudiantes) contestó correctamente que el aumento normal previsto durante el embarazo es de entre 11-13 104 kilos³.
- ¿Cuántas calorías diarias adicionales aproximadamente debe consumir una embarazada? El 45,6% (113 estudiantes) contestó correctamente que son 300 las calorías diarias adicionales que debe consumir una embarazada³.
- ¿Cuál es la cantidad recomendada de hierro diario que debe consumir una embarazada? El 24,2% (60 estudiantes) contestó correctamente que la cantidad recomendada diaria de hierro que se debe consumir durante el embarazo es de 27mg/día³.
- ¿Cuál es la cantidad recomendada de calcio que debe consumir una embarazada? El 113 21,4% (53 estudiantes) contestó correctamente que la cantidad recomendada de calcio es de 25 a 30g a lo largo del embarazo³.
- ¿Cuál es la cantidad recomendada de folatos que debe consumir una embarazada? El 33.1% (82 estudiantes) contestó correctamente que la cantidad recomendada de folatos en una embarazada es de 600µg/ día³.

El segundo bloque que consta de 4 preguntas que evalúan los conocimientos sobre los suplementos a embarazadas y a quiénes están destinados las respuestas fueron las siguientes. Fig. 2

Figura 2:



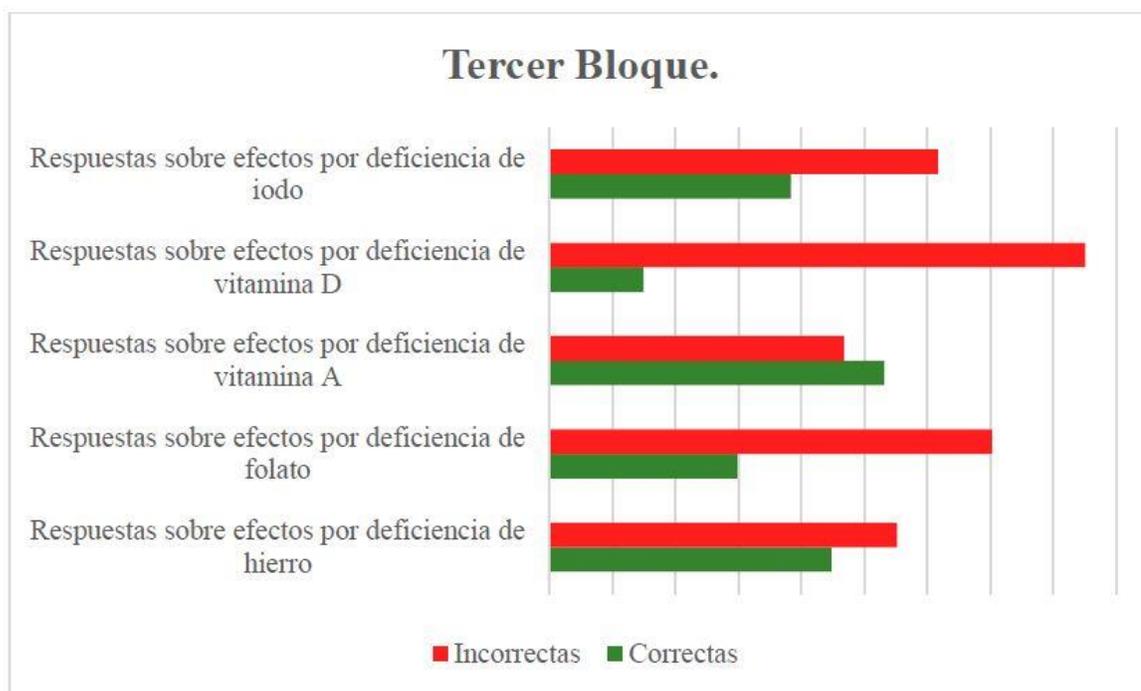
- ¿A quiénes se debe administrar hierro? El 91,1% (226 estudiantes) contestó correctamente que todas las embarazadas deben ser suplementadas con hierro⁴.
- ¿A quiénes se recomienda administrar ácido fólico? El 47,2% (117 estudiantes) contestó correctamente que las personas que deben recibir ácido fólico son las que se encuentran en etapa preconcepcional y gestante⁵.



- ¿A quiénes se recomienda la administración de vitamina D? El 2,8% (7 estudiantes) contestó correctamente que a ninguna paciente se le administra vitamina⁵ D.
- ¿A quiénes se recomienda la administración de vitamina A? El 23,8% (59 estudiantes) contestó correctamente que a ninguna paciente se le administra vitamina A^{5,8}.

El último bloque está conformado por 5 preguntas dirigidas a los saberes del estudiante acerca de los efectos que tienen las deficiencias de nutrientes en el recién nacido y las respuestas fueron las siguientes. Fig. 3

Figura 3:



- ¿Qué efectos puede generar al recién nacido la deficiencia de hierro? El 44,8% (111 134 estudiantes) contestó correctamente que todas las respuestas eran correctas, tanto la prematuridad como el bajo peso al nacer y el menor desarrollo físico y neurológico son consecuencias de la deficiencia de hierro durante el embarazo⁶.
- ¿Qué efectos puede generar al recién nacido la deficiencia de folato? El 29,8% (74 138 estudiantes) contestó correctamente a que todas las respuestas eran correctas, tanto el labio leporino como los defectos del tubo neural, la cardiopatía congénita y los abortos espontáneos son consecuencias de la deficiencia de folatos durante el embarazo⁷.
- ¿Qué efectos puede generar al recién nacido la deficiencia de vitamina A? El 53,2% 143 (132 estudiantes) contestó correctamente que el exceso de vitamina A se lo asocia a efectos teratogénicos⁸
- ¿Qué efectos puede generar al recién nacido la deficiencia de vitamina D? El 14,9% (37 estudiantes) contestó correctamente que todas las respuestas eran correctas, tanto el raquitismo, preeclampsia, diabetes gestacional y parto prematuro son consecuencias de la deficiencia de la vitamina D⁹.



- ¿Qué efectos puede generar al recién nacido la deficiencia de iodo? El 38,3% (95 150 estudiantes) contestó correctamente que todas las respuestas eran correctas, tanto los abortos espontáneos, mortalidad perinatal, alteraciones en el desarrollo cerebral y sordomudez, están relacionados con la deficiencia de iodo durante el embarazo¹⁰.

Discusión:

El objetivo fundamental de la asignatura de obstetricia es la educación del futuro médico generalista para que diagnostique y controle un embarazo normal, detecte factores de riesgo y por consiguiente sea capaz de derivar a la paciente a centros de mayor complejidad en el momento y formas adecuadas. Teniendo esto en cuenta el estudiante debe ser capaz de reconocer durante los controles prenatales signos de desnutrición que pudieran estar presentes para corregirlos de forma precoz y evitar patologías prevenibles futuras. Sin embargo, consideramos que no se hace suficiente énfasis en los aspectos nutricionales del control prenatal ya que estos no forman parte de una competencia específica del programa de la materia. En consecuencia, con un promedio global de respuestas correctas cercano al 40 %, podemos concluir, al menos a nivel general, que el nivel de conocimiento evaluado evidencia carencias y se puede considerar insatisfactorio.

Solo 3 preguntas del total de la encuesta fueron contestadas correctamente por más del 50% de los encuestados, siendo las menos acertadas las relacionadas con la vitamina D.

Ahora bien, en relación, por ejemplo, con la pregunta sobre los efectos del déficit de vitamina D, si bien se observa que solamente el 14,9% de los encuestados respondió correctamente (todas las anteriores), es pertinente aclarar que hasta un 81,1% relacionó a este déficit con alguna patología. Esta situación se observa en todas las preguntas relacionadas a los efectos deficitarios de nutrientes. Se podría proponer, entonces, como explicación de este hecho, que, aunque la mayoría de los encuestados carecen del conocimiento específico y completo para responder de forma correcta, sí poseen los conocimientos y las nociones básicas para relacionar de forma correcta el déficit con la patología.

Podemos considerar, además, que esta falta de conocimiento preciso puede deberse a que la mayor tasa de participación se corresponde con alumnos de quinto año, que en el momento de realización de la encuesta aún siguen cursando la materia de obstetricia y por consiguiente no han podido fijar de forma adecuada los conocimientos.

Sin embargo y debido a la importancia que se le confiere a este tema en la actualidad, podemos concluir que se podrían aplicar medidas destinadas a reforzar los conocimientos acerca de la nutrición durante el embarazo en estudiantes de quinto y sexto año de la carrera de medicina.

Agradecimientos:

El presente trabajo de investigación fue realizado bajo la supervisión del Dr. Romero Benitez, Juan Manuel a quien me gustaría expresar mi más profundo agradecimiento por hacer posible la elaboración de este estudio. Además, agradezco a la Facultad de Medicina-UNNE y al Hospital “Angela Iglesia de Llano” por el apoyo a la realización del trabajo.

Bibliografía

1. 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. [Online]<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/tocoginecologia/files/2014/02/A2a-Nutric.y-embarazo-Recomendaciones.pdf>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Salud materno infante juvenil en cifras. 2019. Comisión directiva 2017-2019.



3. Fescina R, Ricardo S, Duverges C. Obstetricia, 7° edición. El Ateneo, 2016, p. 202-220
4. Organización mundial de la salud. Directriz: Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014.
5. Organización mundial de la salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. 2016.
6. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. *Rev peru ginecol obstet* 2013;58(4):293–312.
[Online].http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400009
7. Castaño E, Piñuñuri R, Hirsch S, Ronco AM. Folatos y Embarazo, conceptos actuales: ¿Es necesaria una suplementación con Acido Fólico? *Rev Chil Pediatr* 2017;88(2):199–206.
[Online] https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000200001
8. Martínez García RM. Suplementos en gestación: últimas recomendaciones. *Nutr Hosp.* 2016;33(Suppl 4):336.
[Online]. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001000002
9. Mansur JL. Vitamina D en pediatría, embarazo y lactancia. *Arch Argent Pediatr.* 2018;116(4):286–90.
[Online]<https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a33.pdf>
10. Perichart-Perera O, Rodríguez-Cano AM, Gutiérrez-Castrellón P. Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gac Med Mex* 2020;156 (Supl S1–26. [Online]https://www.gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=483