

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

ESTILOS DE VIDA EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA 2022

LIFESTYLES OF PREGNANT WOMEN CARED FOR AT THE JOSÉ OLAYA 2022 HEALTH CENTER

Anna Belén Torres Sobrino¹, Mariana Isabel Guzmán Escalante¹, Herry Lloclla Gonzáles¹

¹Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 17/01/2024

Aprobado: 14/05/2024

Publicado: 30/06/2024

Autor corresponsal

Anna Belén Torres Sobrino
annabelents2024@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Torres Sobrino AB, Guzmán Escalante MI, Lloclla Gonzáles H. Estilo de vida en las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya 2022. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública* 2024;4(1):31-35. DOI: 10.53684/csp.v4i1.87



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivos: Determinar el estilo de vida en las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya, durante el año 2022. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo observacional transversal. Participaron del estudio pacientes gestantes atendidas en el Centro de Salud Materno José Olaya - Lambayeque durante el año 2022. **Resultados:** Se observó un 84% de gestantes con estilo de vida saludable y un mismo valor del 6% entre las que tenían un estilo de vida poco saludable y muy saludable. Además, la mayoría se encuentran en escala "saludable" en las dimensiones de responsabilidad hacia la salud (86%), actividad física (62%) y nutrición (60%). **Conclusiones:** El estilo de vida saludable sí prevalece en las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya, durante el año 2022, siendo las gestantes con promedio de edad de 20 a 25 años, las que representan el mayor porcentaje.

Palabras clave: Estilo de vida; Embarazo; Salud materno-infantil (Fuente: DeCS)

ABSTRACT

Objectives: Determine the lifestyle of pregnant women treated at the José Olaya Health Center, during the year 2022. **Materials and methods:** cross-sectional observational descriptive study. Pregnant patients attended at the José Olaya Maternal Health Center - Lambayeque during 2022 participated in the study. **Results:** 84% of pregnant women with a healthy lifestyle and the same value of 6% were observed among those who had a healthy lifestyle, unhealthy and very healthy. Furthermore, the majority are on a "healthy" scale in the dimensions of responsibility towards health (86%), physical activity (62%) and nutrition (60%). **Conclusions:** The healthy lifestyle does prevail in the pregnant women treated at the José Olaya Health Center, during the year 2022, with pregnant women with an average age of 20 to 25 years representing the highest percentage.

Keywords: Life style; Pregnancy; Maternal and Child Health (Source: DeCS)

INTRODUCCIÓN

Durante la gestación existe una serie de cambios que involucran el estado físico y mental de la madre. Un estilo de vida hace referencia a la manera en que las gestantes se comportan de ciertas formas respecto al cuidado de la salud de sus bebés y de ellas mismas ⁽¹⁾. Los componentes de un estilo de vida saludable incluye actividad física, crecimiento espiritual, manejo del estrés, nutrición, relaciones interpersonales y responsabilidad hacia la salud ⁽²⁾.

Un estilo de vida saludable durante la gestación se asocia a un buen desarrollo y crecimiento del feto, parto a término, salud mental, control de ganancia de peso, buena calidad del sueño ⁽³⁾. Diferentes estudios ^(4,5,6,7) han analizado la importancia a corto y largo plazo que el estilo de vida saludable tiene en repercusión a las gestantes y al niño. La buena práctica de estos componentes previene en el niño: bajo peso al nacer, nacimiento prematuro, defectos en el tubo neural, hidrocefalia y macrosomía, probabilidad de ingreso a UCI, e incluso a largo plazo disfunciones metabólicas; en la madre ⁽⁸⁾ se evitaría la diabetes mellitus gestacional, hígado graso, problemas cardíacos, pre eclampsia, cesárea, parto prolongado ⁽⁹⁾, anemia, desnutrición, obesidad ⁽¹⁰⁾ y alteraciones en su salud emocional como depresión y ansiedad ⁽¹¹⁾.

El objetivo de este estudio fue determinar el estilo de vida en las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya - Lambayeque, durante el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, y prospectivo puesto que se recolectaron datos de pacientes atendidas durante la ejecución del estudio. Este incluyó a gestantes con historia clínica de control prenatal en el Centro Materno José Olaya registradas hasta la semana del uno al diez de octubre del año 2022 que brindaron su consentimiento informado para participar, obteniéndose así el número de casos a estudiar.

Los datos fueron obtenidos a partir de la historia clínica y la encuesta "The Health-promoting lifestyle profile II (HPLP II)" que fue diseñada por Walker y Hill-Polerecky, validada al español por María José Serrano-Fernández et al. ⁽¹⁾

Las escalas comprenden los ítems del 1 al 48, incluyendo las subescalas nutrición (6 ítems), actividad física (12 ítems), responsabilidad con la salud (12 ítems), y crecimiento

espiritual (18 ítems). La puntuación más alta será de 196 y la más baja de 48. Se clasificó según el puntaje en poco saludable, regularmente saludable, saludable, y muy saludable.

Se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado. Los datos fueron insertados en una base de datos de Microsoft Excel 2019 y el posterior análisis estadístico fue realizado con el paquete estadístico STATA v.16.

RESULTADOS

Fueron participantes del estudio 50 gestantes con un promedio de edad de 30 +/- 10 años y una edad gestacional predominante en el tercer trimestre. En los resultados (Tabla 1) se observó que la mayoría presentaba un estilo de vida saludable, siendo representado por un 84%, seguido de un empate (6%) entre las gestantes que tenían un estilo de vida poco saludable y muy saludable.

En los resultados de la tabla 2 las dimensiones de responsabilidad hacia la salud, actividad física y nutrición, la mayoría de las gestantes presentan un estilo de vida en la escala saludable siendo los porcentajes de 86%, 62% y 60% respectivamente, mientras que, en la dimensión de crecimiento espiritual y relaciones interpersonales, la escala de mayor predominancia es estilo de vida muy saludable, con un porcentaje del 54%. En la tabla 3 se representa la relación entre estilo de vida y la edad de las gestantes, encontrándose que, en todos los rangos de edad, predomina la escala de estilo de vida saludable; mientras que la escala de estilo de vida regularmente saludable es el de menor predominio con 0% en todos los rangos de edad, a excepción de 20 a 25 y de 31 a 35 años, con el 2%. No se encontró relación significativa entre la edad materna y el estilo de vida (Tabla 4).

Tabla 1. Escalas de clasificación de estilo de vida global según puntaje

Estilo de vida Global		
Estilo de vida	n	%
Poco saludable	3	6
Regularmente saludable	2	4
Saludable	42	84
Muy saludable	3	6
Total	50	100,0

Tabla 2. Dimensiones de estilo de vida en relación con la clasificación según el puntaje.

Estilo de vida	Responsabilidad hacia la salud		Actividad física		Nutrición		Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Poco saludable	0	0,00%	1	2,00%	1	2,00%	2	4,00%
Regularmente saludable	4	8,00%	18	36,00%	7	14,00%	3	6,00%
Saludable	43	86,00%	31	62,00%	30	60,00%	18	36,00%
Muy saludable	3	6,00%	0	0,00%	12	24,00%	27	54,00%
Total	50	100,00%	50	100,00%	50	100,00%	50	100,00%

Tabla 3. Relación entre estilo de vida y la edad de las gestantes

Estilo de vida	Responsabilidad hacia la salud		Actividad física		Nutrición		Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Poco saludable	0	0,00%	1	2,00%	1	2,00%	2	4,00%
Regularmente saludable	4	8,00%	18	36,00%	7	14,00%	3	6,00%
Saludable	43	86,00%	31	62,00%	30	60,00%	18	36,00%
Muy saludable	3	6,00%	0	0,00%	12	24,00%	27	54,00%
Total	50	100,00%	50	100,00%	50	100,00%	50	100,00%

Tabla 4. Pruebas de Chi - cuadrado de edad y estilo de vida

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,044 ^a	12	0,442
Razón de verosimilitud	11,008	12	0,528
Asociación lineal por lineal	0,702	1	0,402
N de casos válidos	50		

a. 17 casillas (85,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

DISCUSIÓN

La falta de un estilo de vida saludable como uno de los factores en los controles prenatales, genera mayor riesgo fetal neonatal y materno ⁽¹²⁾. Existe la probabilidad de que las intervenciones antes o en el transcurso del embarazo, reducen el riesgo de padecer ciertas complicaciones médicas y psicosociales ⁽¹³⁾. Este estudio determinó el estilo de vida en las gestantes atendidas en el Centro de Salud José Olaya, encontrando que en un 84% de ellas se encontraba en la escala “saludable”.

Inicialmente se propuso la idea de una relación significativa entre la edad (14) de la paciente y su estilo de vida saludable, esto posiblemente por los años de experiencia de las mujeres y el conocimiento que se pudo adquirir en este plazo mayor de tiempo; sin embargo, el actual trabajo demuestra que no hay relación significativa ($p>0,05$) entre estas variables mencionadas.

Entre nuestros resultados se destacaron a las dimensiones de Responsabilidad hacia la salud y Actividad física por tener altos porcentajes en la escala “saludable”, a comparación de las dimensiones de Nutrición y Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales que son “muy saludables”, ambos resultados son favorables para las gestantes y sus condiciones

durante estos meses, porque evita una mala gestión de hábitos que lleva a un estilo de vida, y puede ocasionar afecciones cardiacas y metabólicas en la madre, y en el niño, prevención de problemas como el retraso en el crecimiento intrauterino, el exceso de peso o el bajo peso al nacer, prematuros y complicaciones a futuro ⁽¹⁵⁾

En la presente investigación, dentro de la dimensión de actividad física, un 62% refleja a las gestantes las cuales son calificadas en la escala “saludable”, resultando en un papel protector ante preeclampsia, hipertensión gestacional, diabetes gestacional, aumento excesivo de peso ⁽¹⁶⁾ o situaciones desfavorables como la probabilidad de ingreso de los recién nacidos a UCI, diámetro cefálico menor, bajo peso al nacer y de por vida ⁽¹⁷⁾. Además, hay evidencia de que muchas gestantes sedentarias caen en estados de depresión durante el embarazo, lo que altera su salud emocional y repercute en el niño ⁽¹⁸⁾

Trabajar con modelos de intervención dirigidos a aquellas dimensiones que presentan mayor porcentaje en la escala “poco saludable”, permitirá estilos de vida con mejores resultados. Por ejemplo, la dimensión de Crecimiento espiritual y relaciones interpersonales tiene el mayor porcentaje de gestantes que según el instrumento encaja en la escala “poco saludable”, ante ello son necesarias estrategias multidisciplinarias donde participen profesionales de la salud quienes se encargarán de ayudar a las gestantes a entender el periodo en el que se encuentran ⁽¹⁹⁾

En términos globales de estilo de vida, las gestantes estudiadas se encuentran en la escala de estilo de vida “saludable”, este resultado se debe a un buen seguimiento en los controles prenatales o información brindada por el personal del centro de salud ⁽²⁰⁾. Además, estudios concluyen que la implementación y asistencia continua a un buen esquema de control prenatal de la mano con la promoción de la salud demuestra ser un factor primordial en el control de las gestantes y su repercusión favorable en la salud del bebé ⁽⁶⁾. En nuestra investigación, una de las limitaciones fue la inasistencia al control prenatal de ciertas gestantes ya registradas, lo que llevó a un retraso en la recolección de datos, sin embargo, se facilitaron los recursos virtuales como llamadas telefónicas a tiempo real para continuar con la investigación.

Sobre la base de los hallazgos de la presente investigación se concluye que las gestantes del Centro de Salud José Olaya Chiclayo, tienen un estilo de vida saludable en todas las dimensiones que lo componen, demostrándose la efectividad de las estrategias del área materno infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramírez H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludables. Colombia Médica [revista en Internet] 2002 [acceso 10 de enero de

2024]; 33(1): 3-5. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/211/214>

2. Serrano M, Boada J, Vigil A, Gil C. Adaptación española de la escala HPLP-II con una muestra de empleados. Universitas Psychologica [revista en Internet] 2016 [acceso 10 de enero de 2024]; 15 (4). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/12865/14464>

3. Hernández L. Estilos y calidad de vida hacia una maternidad saludable. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de enero de 2024]; 24(3): e4232. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n3/1561-3194-rpr-24-03-e4432.pdf>

4. Koletzko B, Godfrey KM, Poston L, Szajewska H, van Goudoever JB, de Waard, *et al.* Nutrition During Pregnancy, Lactation and Early Childhood and its Implications for Maternal and Long-Term Child Health: The Early Nutrition Project Recommendations. Ann Nutr Metab [revista en Internet] 2019 [acceso 11 de enero de 2024]; 74(2): 93–106. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30673669/>

5. Stephenson J, Heselehurst N, Hall J, Schoenaker DAJM, Hutchinson J, Cade JE, Poston L, *et al.* Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. Lancet [revista en Internet] 2018 [acceso 11 de enero de 2024]; 391(101): :1774. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673873/>

6. Soltani H, Smith D, Olander E. Lifestyle, and Health during Pregnancy and Beyond. Journal of Pregnancy [revista en Internet] 2017 [acceso 13 de enero de 2024]; 2017: 1-2. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2017/4981283/>

7. Meander L, Lindqvist M, Mogren I, Sandlund J, West CE, Domellöf M. Physical activity and sedentary time during pregnancy and associations with maternal and fetal health outcomes: an epidemiological study. BMC Pregnancy and Childbirth [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de enero de 2024]; 21:166. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03627-6#citeas>

8. Guzmán E, Cárdenas VM, Guevara MC, Botello Y. Estado nutrición saludable en la mujer durante la gestación: teoría de rango medio. Enfermería Universitaria [revista en Internet] 2018 [acceso 13 de enero de 2024]; 15(3): 305-316. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/520>

9. García D. Obesidad, desnutrición y hábitos saludables en el embarazo. En: Prevención de la enfermedad y la muerte en el embarazo y la primera infancia. Fundación Universitaria Konrad Lorenz; 2019. 149–76. doi: <http://dx.doi.org/10.14349/9789585234420.5>

10. Aguilar M, Sánchez A, Rodríguez R, Noack J, Pozo MD, López G, *et al.* Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno-fetales; revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de enero de 2024]; 30 (4): 719-726. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v30n4/01revision1.pdf>

11. Barrientos J, Torres L, López F. Prácticas y estilos de vida en gestantes atendidas en una institución de alta complejidad. Medellín-Colombia. Perspect Nut Hum [revista en Internet] 2015 [acceso 13 de enero de 2024]; 19(2):181-193. Disponible en: <https://investigacion.upb.edu.co/es/publications/pr%C3%A1cticas-y-estilos-de-vida-en-gestantes-atendidas-en-una-institu>

12. Sánchez E. Factores para un embarazo de riesgo. Revista Médica Sinergia [revista en Internet] 2019 [acceso 13 de enero de 2024]; 4(9): e319. Disponible en : <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/319/664>

13. Thangaratnam S. Una buena dieta y el ejercicio durante el embarazo podrían reducir el riesgo de cesárea. BMJ [revista en internet] 2017 [acceso el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://consumer.healthday.com/pregnancy-information-29/pregnancy-risks-news-546/una-buena-dieta-y-el-ejercicio-durante-el-embarazo>

- podr-iacute-an-reducir-el-riesgo-de-ces-aacute-rea-724816
14. Iordachescu A, Cirstoiu M, Zugravu C, Teodor O, Turcan N, Ducu I, *et al*. Dietary behavior during pregnancy. *Experimental Therapeutica Medicine* [revista en internet] 2020 [acceso 10 de agosto de 2023]; 20(3), 2460–2464. Disponible en: <https://www.spandidos-publications.com/10.3892/etm.2020.8804>
 15. Castillo S, Poveda N. La importancia de la nutrición en la mujer gestante. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [revista en internet] 2021 [acceso 15 de agosto de 2023]; 72(4): 343-345. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/3825?time=1717032419>
 16. Sacerio I, Duany L. La actividad física durante la etapa de gestación. *Rev. Finlay*. [revista en internet] 2022 [acceso 20 de agosto de 2023]; 12(2): 126-128. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1107/2092>
 17. Los riesgos de una mala alimentación en el embarazo. [revista en internet]. Argentina; 2020 [citado 13 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ospat.com.ar/blog/riesgos-mala-alimentacion-embarazo/>
 18. Oechsle A, Wensing M, Ullrich C, Bombana M. Health Knowledge of Lifestyle-Related Risks during Pregnancy: A Cross-Sectional Study of Pregnant Women in Germany. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [revista en internet] 2020 [acceso 12 de enero de 2023]; 17(22), 8626. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33233790/>
 19. ¿Cómo cuidar la salud emocional y mental, durante y después del embarazo? [Internet]. España; 2020 [citado 13 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologiathamar.com/como-cuidar-la-salud-emocional-y-mental-durante-y-despues-del-embarazo/>
 20. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. *Prog Obstet Ginecol* [revista en internet] 2018 [acceso 13 de enero de 2024]; 61(05):510-527. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://sego.es/documentos/progresos/v61-2018/n5/GAP_Control%20prenatal%20del%20embarazo%20normal_6105.pdf